

Technická univerzita v Liberci

Hospodářská fakulta

Studijní program: 6202 – Hospodářská politika a správa

Studijní obor: Pojišťovnictví

POJISTNÉ PODVODY

INSURANCE FRAUDS

DP – PO – KPO – 2007 08

PETRA FOUQUÉOVÁ

Vedoucí práce: doc. Ing. Eva Ducháčková, CSc. (Katedra pojišťovnictví)

Konzultant: Ing. Robin Jirásko

Počet

Stran	Tabulek	Grafů	Obrázků	Příloh
73	19	7	3	0

V Liberci dne 2. 5. 2007

PROHLÁŠENÍ O PŮVODNOSTI PRÁCE

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci dne 2. 5. 2007

Petra Fouquéová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji za podnětné rady doc. Ing. Evě Ducháčkové, CSc., por. Bc. Jiřímu Tvrdkovi za pomoc s praktickou částí a všem, bez kterých by tato práce nikdy nemohla vzniknout.

PROHLÁŠENÍ K VYUŽÍVÁNÍ VÝSLEDKŮ DP

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL, v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Autor:

Petra Fouquéová

Podpis:

V Liberci dne 2. 5. 2007

RESUMÉ

V první kapitole jsou popsány právní aspekty pojistného podvodu, jde především o charakteristiky, členění a příčiny páčání pojistných podvodů. Dále jsou zde popsány vývojové etapy boje s pojistnými podvody národních, ale i nadnárodních institucí.

Druhá kapitola se zabývá informačními technologiemi používanými pojišťovnami pro odhalování pojistných podvodů.

Třetí kapitola obsahuje vybrané statistické ukazatele k problematice pojistného podvodu.

Čtvrtá kapitola popisuje situaci s pojistnými podvody na českém i zahraničním pojistném trhu.

V páté kapitole jsou uvedeny charakteristiky pachatelů a kriminalistické postupy při vyšetřování této trestné činnosti, v šesté kapitole jsou pak uvedeny ukázky pojistných podvodů.

Poslední kapitolu tvoří praktická část, ve které jsme sledovali okolnosti páčání této trestné činnosti, zejména charakteristiky pachatelů v praxi libereckých kriminalistů.

SUMMARY

In the first chapter the theory of insurance fraud is described including its characteristics, segmentation and the causes for committing insurance frauds. Furthermore, the chapter describes development stages of the fight with insurance frauds on the level of both national and supra-national institutions.

The second chapter deals with the information technologies (IT) used by insurance companies for sending up the insurance frauds.

The third chapter includes choice descriptions of statistical figures connected with problems of insurance frauds.

The fourth chapter describes the situation of insurance frauds in both the Czech and foreign insurance markets.

The fifth chapter gives the characteristics of offenders and criminalistic procedures for investigation of this criminal activity, and the sixth chapter includes examples of insurance frauds.

The last chapter comprises a practical part which contains the results of our study of circumstances under which this criminal activity is committed, especially the characteristics of offenders as per experience of Liberec criminalists.

KLÍČOVÁ SLOVA

havarijní pojištění

charakteristika

informační technologie

kriminalita

pachatel

podvod

pojistitel

pojistka

pojistná částka

pojistné

pojistník

pojistný podvod

pojistný trh

pojištění

pojištěný

pojišťovna

pojišťovnictví

policie

Policie ČR

příčina

soud

statistiky

státní zastupitelství

trestná činnost

životní pojištění

car insurance

characterization

information technology

criminality

offender

fraud

insurer

insurance policy

insurance money

insurance premium

policy holder

insurance fraud

insurance market

insurance

insuree

insurance company

system of insurance

police

Czech Police

cause

judgement

statistics

prosecution

criminality

life insurance

SEZNAM ZKRATEK A SYMBOLŮ	10
ÚVOD	11
1 PRÁVNÍ ASPEKTY POJISTNÉHO PODVODU	13
1.1 POJIŠTĚNÍ JAKO OBČANSKOPRÁVNÍ VZTAH	13
1.2 CHARAKTERISTIKA POJISTNÉHO PODVODU	14
1.2.1 Členění pojistných podvodů	15
1.2.2 Příčiny páchání podvodů	17
1.3 VÝVOJ BOJE S POJISTNÝMI PODVODY	18
2 INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE JAKO ÚČINNÝ NÁSTROJ V BOJI S POJISTNÝMI PODVODY	21
2.1 INFORMAČNÍ SYSTÉM I-FRAUD	23
2.1.1 Společnost Unicorn Universe, a. s.	25
2.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM ADASTRA FRAUD MANAGEMENT SYSTEM	26
2.2.1 Společnost Adastra, s. r. o.	28
2.2.2 Data Warehousing	28
2.2.3 Adastra Fraud Management Systém v pojišťovně Kooperativa	30
3 VYBRANÉ STATISTICKÉ ÚDAJE K PROBLEMATICE POJISTNÉHO PODVODU	33
3.1 STATISTIKY DLE KRAJŮ	33
4 SITUACE NA ČESKÉM POJISTNÉM TRHU A V ZAHRANIČÍ	40
4.1 REALITA V ČESKÝCH POJIŠŤOVNÁCH	40
4.1.1 Česká pojišťovna	41
4.2 POJISTNÉ PODVODY V USA	44
4.3 POJISTNÉ PODVODY VE VELKÉ BRITÁNII	44
4.4 NEJČASTĚJŠÍ ODVĚTVÍ POJISTNÝCH PODVODŮ	46
4.4.1 Havarijní pojištění motorových vozidel	47

5	VYŠETŘOVÁNÍ POJISTNÝCH PODVODŮ	53
5.1	KRIMINOGENNÍ FAKTORY POJISTNÝCH PODVODŮ	53
5.2	CHARAKTERISTIKA PACHATELŮ	54
5.3	KRIMINALISTICKÉ POSTUPY	55
6	VYBRANÉ UKÁZKY POJISTNÝCH PODVODŮ	56
6.1	PŘÍPADY OD SOUDŮ ČI Z ANÁLŮ POJIŠŤOVEN Z OBLASTI NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	57
6.2	PŘÍPADY OD SOUDŮ ČI Z ANÁLŮ POJIŠŤOVEN Z OBLASTI ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	60
7	Z PRAXE LIBERECKÝCH KRIMINALISTŮ	62
	SHRNUTÍ	68
	ZÁVĚR	69
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71

SEZNAM ZKRATEK A SYMBOLŮ

AFMS	Adastra Fraud Management System
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
BP	bakalářská práce
CDW	Customer Data Warehouse
CEA	Comité Européen des Assurances (Federace národních asociací pojišťoven)
č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČP	Česká pojišťovna
ČR	Česká republika
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft
IT	informační technologie
Kč	Koruna česká
MABICZ	Magyar Biztosítók Szövetsége
např.	například
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
Sb.	Sbírka zákonů a nařízení
tj.	to jest
tr.čin	trestný čin
tzv.	tak zvaný
USA	United States of America (Spojené státy americké)
VIN	Vehicle Identification Number (identifikační číslo vozu)
§	paragraf
%	procento

ÚVOD

Kriminalita se stala celosvětovým problémem, zejména její růst ve všech částech světa bez ohledu na politické zřízení. Ani naší zemi se tento trend nevyhnul a navíc je zesílen situací po společenských změnách souvisejících s listopadovými událostmi v roce 1989. Jednání či chování lidí, při kterém jsou porušovány sociální normy, se velmi pravděpodobně vyskytuje v lidské společnosti od pradávna. Páchání pojistných podvodů je pak jen možná varianta takového chování v současnosti.

Společensky nežádoucích činností existuje celá řada, pojistný podvod je pak jednou z nich. Pojišťovny na celém světě bojují proti pojistnému podvodu. Jednou z forem boje je pořádání konferencí na národní i mezinárodní úrovni, kde dochází k výměně důležitých informací o této problematice. Z tohoto důvodu se v jedné kapitole zaměřím právě na mezinárodní spolupráci. Spáchání pojistného podvodu je totiž pro řadu lidí stejně přijatelné jako nedodržování rychlosti na silnicích, řidič tento přestupek sobě vždy odpustí. Jestliže dostaneme pokutu za nedodržování pravidel, nikomu tím neublížíme, ale pácháním pojistných podvodů jsou okrádáni poctiví klienti, kteří na existenci podvodů v pojišťovnictví doplácují nejvíce. Zvýšené náklady pojišťoven na vypořádávání pojistných plnění se logicky následně projeví na zvyšování pojistného.

Primární příčinou pojistných podvodů je hledání snadných zisků, jde o to, vytěžit maximální prospěch z každé příhodné situace na úkor pojišťovny. Podle několika studií je každý desátý klient pojišťovny ochoten spáchat pojistný podvod a podle statistik pojišťoven připadá na pět pojistných událostí jeden podvod. Údajům o pojistných podvodech a s tím souvisejícím statistikám bude proto věnována část mé práce.

Účinnost boje proti pojistným podvodům začaly v poslední době zvyšovat moderní informační technologie. V České republice již první pojišťovny zprovoznilly technologické systémy pro detekci pojistných podvodů, které jsou založeny na automatickém zpracování dat o pojistných smlouvách a pojistných událostech. Tyto nové systémy poskytly likvidátorům pojišťoven a vyšetřovatelům novou zbraň při odhalování pojistných podvodů. Ke každé hlášené pojistné události počítače zpracují až stovky dat. Je však zřejmé, že nejen pojišťovny neustále zlepšují svoje možnosti v boji s pojistnými podvody, ale i pachatelé se

neustále zlepšují při uskutečňování této trestné činnosti. Z tohoto důvodu se pokusím o stručné shrnutí principu, na kterém jsou tyto aplikace založeny.

Snad každý zná ve svém okolí někoho, o kom ví, že spáchal pojistný podvod. Může jít třeba i o pouhé nadhodnocení škody při žádosti o pojistné plnění. Mnozí z nás budou jistě také stát před rozhodnutím „nadhodnotit či nenadhodnotit“. Zvítězí nad touhou po penězích přeci jen poctivost? I to je jeden z důvodů proč jsem si toto téma zvolila, chci pátrat ve svém okolí a zjistit, jaké příčiny vedou lidi k podvodnému jednání, jaké jsou výsledky pojišťoven při odhalování pojistných podvodů, charakteristiky pachatelů, jaké jsou základní způsoby páchání pojistných podvodů a také jaký je postup při vyšetřování pojistných podvodů. Práci v závěru doplním o praktickou část, která se zaměří na charakteristiky pachatelů v praxi libereckých kriminalistů.

1 PRÁVNÍ ASPEKTY POJISTNÉHO PODVODU

1.1 POJIŠTĚNÍ JAKO OBČANSKOPRÁVNÍ VZTAH

Pojištění představuje způsob zabezpečení proti následkům, které jsou vyvolány pojistným nebezpečím nebo pojistným rizikem. Jde o vztah účastníků pojištění vzniklého na základě pojistné smlouvy.

Pojistná smlouva je dvoustranným právním vztahem mezi pojistníkem, který si takto zajišťuje ochranu před vznikem možných rizik, a pojistitelem (pojišťovnou). Součástí smlouvy jsou všeobecné pojistné podmínky, na které se pojistná smlouva musí odkazovat a se kterými musí být pojistník pojišťovnou seznámen. Pro právní úkony, které se týkají pojištění je zákonem vyžadována písemná forma, pokud v zákoně o pojistné smlouvě nebo přímo v pojistné smlouvě není uvedeno jinak. Pojistitel vydá pojistníkovi jako doklad o uzavření pojistné smlouvy pojistku. Právo na pojistné plnění má, pokud v pojistných podmínkách není stanoveno jinak, ten, na jehož majetek, život nebo zdraví anebo na jehož odpovědnost za škody se pojištění vztahuje. Předmětem pojistného plnění je pojistná událost, která musí být nahodilá, neočekávaná, která je blíže specifikována pojistnou smlouvou. Obsah pojištění tvoří souhrn práv a povinností jeho účastníků, kterými jsou:

[1]

Pojistitel, kterým je zpravidla pojišťovna, jako právnická osoba, jejímž jménem jedná osoba fyzická. Pojistitel v rámci pojistné smlouvy má:

- právo na řádné a včasné zaplacení pojistného,
- povinnost v případě pojistné události poskytnout pojistné plnění.

Pojistník, jako fyzická osoba, která uzavírá pojistnou smlouvu má:

- oprávnění disponovat s pojistnou smlouvou,
- povinnost řádně a včas platit pojistné.

Pojištěný, kterým může být právnická i fyzická osoba, jež má:

- právo na plnění z pojistné události, pokud není dohodnuto jinak,
- povinnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistnou událost.

Dále je nutno rozlišovat *odvětví pojištění*, která nalezneme v příloze č. 1, zákona č. 39/2004 Sb. o pojišťovnictví.

A) odvětví životních pojištění – v životním pojištění lze pojistit fyzickou osobu zejména pro případ smrti, dožití se určitého věku, nebo dne stanoveného v pojistné smlouvě jako konec soukromého pojištění, anebo pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení této osoby, životní pojištění lze sjednat pouze jako pojištění obnosové.

B) odvětví neživotních pojištění se dále člení ne jednotlivé skupiny neživotních pojištění.

1.2 CHARAKTERISTIKA POJISTNÉHO PODVODU

§ 250 *Podvod* – „trestný čin, jehož se dopustí ten:

(1) Kdo ke škodě cizího majetku sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

(2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 škodu nikoli malou.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo

b) způsobí-li takovým činem značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek.

(4) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 škodu velkého rozsahu.“¹

¹ Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon ve znění pozdějších předpisů

§ 250a Pojistný podvod – „Pojistný podvod spáchá ten:

(1) Kdo při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

(2) Stejně bude potrestán, kdo úmyslně vyvolá pojistnou událost, nebo kdo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje v úmyslu zvýšit vzniklou škodu.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu nikoliv malou.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,
a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,
b) způsobí-li takovým činem na cizím majetku značnou škodu nebo jiný zvlášť závažný následek.

(5) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 na cizím majetku škodu velkého rozsahu.“²

Podle trestního zákona se škodou nikoliv malou rozumí škoda dosahující částky nejméně 25 000 Kč, značnou škodou – škoda nejméně 500 000 Kč a škodou velkého rozsahu se jedná o škodu minimálně 5 000 000 Kč.

1.2.1 Členění pojistných podvodů

Prvním kritériem členění pojistných podvodů je odvětví pojištění, u kterého dochází ke vzniku pojistného podvodu, podle kterého může jít o pojistnou událost vzniklou v rámci životního pojištění (pojištění osob) nebo neživotního pojištění (pojištění majetku a odpovědnosti za škodu).

² Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

Pojistné podvody ve vztahu k životnímu pojištění vznikají například v rámci:

- pojištění léčebných výloh,
- pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti,
- důchodového pojištění,
- úrazového pojištění.

Ve vztahu k neživotnímu pojištění vznikají pojistné podvody například v rámci:

- havarijního pojištění motorových vozidel,
- pojištění domácnosti včetně rekreačních domácností,
- pojištění staveb,
- pojištění odpovědnosti za škodu,
- pojištění podnikatelů a průmyslu,
- úvěrového pojištění.

Vedle rozdělení podle předmětu útoku, je možné pojistný podvod rozdělit i podle osoby pachatele na vnější a vnitřní pojistný podvod.

U *vnějšího* pojistného podvodu je pachatelem pojištěný nebo pojistník. Tedy osoba, na jejíž majetek se pojištění vztahuje nebo osoba, která uzavřela s pojišťovnou pojistnou smlouvu. Tito pachatelé nemívají mezi zaměstnanci pojišťovny komplice. Pojistného podvodu se tyto osoby dopouští většinou při uzavírání pojistné smlouvy tím, že uvedou nepravdivé či zkreslené údaje, nebo při nárokování pojistného plnění vyplývajícího z pojistné smlouvy. [1]

U *vnitřního* pojistného podvodu je pachatelem zaměstnanec pojišťovny, který má za svého komplice pojištěného nebo pojistníka. Zaměstnanec pojišťovny, tedy pachatel, se dopouští trestného činu tím, že využívá nedokonalostí daného pojistného produktu. Ve skutečnosti se nedopouští podvodného jednání, ale jeho jednání se přibližuje zpronevěře. [1]

Sestavit profil pachatele pojistného podvodu je téměř nemožné, ale ze zkušeností specialistů působících v této oblasti lze pachatele zařadit do tří základních skupin:

- běžný pachatel pojistného podvodu,
- pachatel se zkušeností s kriminální činností,
- organizované kriminální skupiny.

Běžný pachatel pojistného podvodu patří do velmi široké skupiny lidí, kteří dodržují zákony a mají čistý trestný rejstřík. Tito lidé, ale v případě pojistné události mohou podlehnout pokušení, například v dočasné finanční tísní, a pokusí se navýšit malou škodu a nebo nahlásit škodu falešnou. Riziko jejich odhalení je poměrně malé a tito lidé mají pocit, že velké pojišťovně nemohou způsobit výraznou škodu, která by pojišťovnu ohrozila. V dnešní době snadných půjček se lidé mrknutím oka dostanou do finančních potíží. Výše splátek přesáhne běžné příjmy a lidé hledají, jak snadno přijít k penězům. Nejjednodušší cestou se jim pak zdá zinscenovat pojistnou událost a vylákat tak neoprávněně z pojišťovny peníze.

Pachatel se zkušeností s kriminální činností pokračuje v této činnosti většinou až do jeho odhalení. Kriminální aktivity těchto pachatelů jsou většinou v oblasti nenásilných trestních činů, ve které jsou zkušení nebo si takto vylepšují své příjmy.

Nejvíce nebezpečnou skupinou jsou pro pojišťovnu *organizované kriminální skupiny*, které připravují komplexní a velmi nákladné pojistné podvody. Tyto skupiny jsou velice dobře organizované a pracují na nadnárodní úrovni.

1.2.2 Příčiny páchání podvodů

Příčin je celá řada, vedle obecných příčin, ke kterým patří například ekonomická krize a růst nezaměstnanosti, existuje spojitost s vývojem civilizace. Dále jsou zde také příčiny, které byly zjištěny dlouholetou praxí kriminalistů. Kupříkladu:

- pomsta pojišťovně – lidé jsou naštvaní, že neustále platí a nic z toho nemají,

- finanční tíseň pojištěnce,
- podvod „patří k podnikání“, zde nejde ani tak o obohacení podnikatele, ale spíše o snížení ztrát z podnikání,
- poměrně nízké riziko odhalení pojistného podvodu.

Možné jevové formy pojistného podvodu:

- úmyslné sebepoškození nebo poškození pojištěné věci,
- fingované loupežné přepadení,
- fingované vloupání do objektu nebo odcizení věci,
- předstíraná krádež motorového vozidla,
- hraná nebo „úmyslná“ dopravní nehoda a další. [1]

1.3 VÝVOJ BOJE S POJISTNÝMI PODVODY

Začátkem boje s pojistnými podvody na mezinárodní úrovni lze označit rok 1993. V říjnu 1993 se valná hromada CEA (Federace národních asociací pojišťoven) rozhodla pro zahájení boje s pojistnými podvody v celoevropském měřítku a také boj proti pojistným podvodům se od této doby stává pro CEA frekventovaným tématem.

Významnou etapou v boji proti pojistnému podvodu v České republice bylo přijetí trestného činu pojistného podvodu a jeho následné zakotvení v právním řádu České republiky při novelizaci trestního zákona v roce 1998. Jde o stanovení skutkové podstaty pojistného podvodu v § 250a, na jehož konkrétní podobě se významně podíleli odborníci České asociace pojišťoven. Tento rok byl tedy velice významný z hlediska spolupráce pojišťoven a orgánů činných v trestním řízení. Od roku 1998 je státním zastupitelstvím evidován rostoucí počet trestných činů pojistného podvodu.

Od této doby do současnosti proběhla celá řada konferencí, které se problémem pojistných podvodů zabývaly. Například dvoudenní mezinárodní konference v červnu 2005 v Trenčíně. Po společné přípravě sekcí/kanceláří pro boj s pojistnými podvody české,

rakouské a slovenské asociace pojišťoven se delegáti dohodli na předem dané struktuře konference, která vypadala takto:

- problematika pojistných podvodů s motorovými vozidly,
- legislativní podmínky boje s pojistnými podvody,
- podmínky, které umožňují páchání pojistných podvodů,
- podmínky, které ztěžují páchání této trestné činnosti,
- postupy používané pro odhalování pojistných podvodů,
- zajímavé příklady pojistných podvodů z pojišťovací praxe. [2]

Konference splnila svůj účel, jelikož byla účastníky hodnocena jako přínosná. Zúčastněné státy se dohodly na vzájemném umožnění výměny osobních kontaktů mezi příslušnými pracovníky pojišťoven. Byl tedy učiněn další krok k efektivní mezinárodní spolupráci v oblasti boje s pojistným podvodem. [2]

Dosud nejzásadnějším setkáním pro Českou republiku zabývající se touto problematikou bylo mezinárodní pracovní setkání uspořádané Českou asociací pojišťoven v Hustopečích v říjnu 2006. Zde se sešli nejen zástupci asociací pojišťoven České republiky, ale také zástupci Maďarska, Německa, Polska, Rakouska a Slovenska. Setkání se zúčastnilo na pět desítek domácích a zahraničních odborníků na pojistný podvod. Cílem této akce byla výměna zkušeností v oblasti boje s pojistnými podvody v zúčastněných zemích, seznámení s novým vývojem, předání poznatků z praxe a posouzení dosavadní spolupráce vedoucí k větší účinnosti při odhalování pojistných podvodů. Na konferenci panovala shoda, že je důležitá spolupráce a výměna informací pojišťoven s policií, jejímž výsledkem je zefektivněno odhalování pojistných podvodů. Ve všech zúčastněných státech samozřejmě dochází ke spolupráci na základě oficiálních smluv mezi oběma subjekty. Účastníci se také shodli na tom, že minimalizovat škody způsobené pojistnými podvody lze jen kvalifikovanou a řízenou činností při získávání a správě pojistných smluv a likvidací pojistných událostí. Dále je nutná činnost specializovaného pracoviště pro odhalování pojistného podvodu. Nezbytným nástrojem takového pracoviště je využívání informačního systému. V České republice již první pojišťovny zprovoznilly technologické systémy pro odhalování pojistných podvodů. Nejpropracovanější systémy v boji

s pojistnými podvody mají z na konferenci přítomných zemí Německo a Rakousko. Při zavádění těchto systémů vznikly v obou zemích problémy s ochranou osobních údajů, ale i to nakonec tyto státy překonaly. Jak uvedla paní Huppenbauerová z GDV důležité je, že jejich asociace stále neúnavně pracují v této oblasti, tak že tyto systémy neustále zdokonalují. Kromě dalších aktivit byl také vydán program pro výuku policie a pracovníky pojišťoven v oblasti pojistných podvodů a dále film s ukázkami pokusů o podvody.

Dalším, kdo na této konferenci vystoupil, byl Dr. Kiss, z pojišťovny Magyar Biztosítók Szövetsége (MABICZ), který uvedl, že Maďarsko je na tom v boji s pojistnými podvody o poznání hůře. Největším problémem je mentalita Maďarů, kteří považují páchání podvodů za národní sport, podobně jako zatajování daní apod. Problémem je zde i práce makléřů, kteří pracují ruku v ruce s klientem, a tím se také dopouštějí pojistného podvodu. Dochází zde ke spolupráci především při dvojím pojištění, nadpojištění atd. V Maďarsku je právní úprava týkající se pojistného podvodu mnohem shovívavější, než je tomu v Německu nebo Rakousku. Zdlouhavé je také přijímání legislativních změn a projednávání občanskoprávních nároků.

Někde mezi naléhavou situací v Maďarsku a poměrně uspokojivým stavem v Německu nebo Rakousku se pohybuje Česká republika. V ČR je přeci jen legislativa v této oblasti propracovanější a také zaváděním informačních technologií dochází k vyšší účinnosti v boji s pojistnými podvody.

V závěru konference se zástupci asociací pojišťoven shodli, že mezinárodní pracovní setkání splnilo své cíle a že jsou ochotni pokračovat v každoročním pořádání mezinárodních seminářů k pojistným podvodům. Další setkání by se tedy mělo uskutečnit v letošním roce v některém ze zúčastněných států. [3]

2 INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE JAKO ÚČINNÝ NÁSTROJ V BOJI S POJISTNÝMI PODVODY

Účinnost boje proti pojistným podvodům začaly v poslední době zvyšovat moderní informační technologie. V České republice již první pojišťovny zprovoznilly technologické systémy pro detekci pojistných podvodů, které jsou založeny na automatickém zpracování dat o pojistných smlouvách a pojistných událostech. Tyto nové systémy poskytly likvidátorům pojišťoven a vyšetřovatelům novou zbraň při odhalování pojistných podvodů. Ke každé hlášené pojistné události počítače zpracují až stovky dat. Vyhledávají podezřelé kombinace a určí pojistné události, u kterých je velká pravděpodobnost, že jde právě o pojistný podvod. Jakmile počítač vyhodnotí nějakou pojistnou událost jako podezřelou, zaměstnanci pojišťoven mohou k těmto případům během několika minut dohledat řadu informací a poté se rozhodnout, na které případy se zaměřit. Podvodníci tedy mohou počítat s vyšším rizikem odhalení, hlavně ti, kteří zkusí uplatnit u pojišťovny pojistné plnění častěji.

V současné době existují dva rozdílné přístupy k vytváření fraud management systému. V prvním případě je systém vytvořen na základě expertních pravidel, jež popisují zvýšené riziko podvodu. Expertní pravidla se vytváří na základě expertních znalostí a zkušeností. Při vytváření takového systému hrají hlavní roli znalosti zaměstnanců pojišťoven, kteří identifikují podezřelé znaky. Výhodou tohoto systému je přehlednost mezi vstupy a výstupy a tudíž srozumitelnost jeho pravidel. [4]

Druhou možností je vytvoření prediktivních modelů, které vyhodnocují data na základě velkého množství dat popisujících historii a chování jednotlivých klientů nebo pojistných událostí. Tento způsob rozpoznání vychází z tzv. data miningu a je stavěn na klasifikačním modelu (rozhodovací stromy, neuronové sítě, logická regrese, support vector machines a další). Prediktivní modely mohou najít i skryté souvislosti v datech, které nejsou známy, a tudíž nemohou být přepsány ve formě expertních pravidel. Hlavní nevýhodou tohoto systému je, že při zavádění systému není znám dostatek přípustných dat pro vytvoření modelů. [4]

Který z přístupů je výhodnější nelze jednoznačně rozhodnout, jelikož záleží na podmínkách vytváření systému (kvalita dat, integrace informačních systémů, doménová znalost expertů a další). V současné době na trhu převažují pravidlové systémy, i když dataminingové systémy jsou na vzestupu a pomalu se dostávají na stejnou úroveň, jelikož výhodou dataminingového systému je schopnost „učit se“ v čase. Tzn., že na základě průběžného vyhodnocování úspěšnosti svých vlastních předpovědí (porovnání předpovědi a reality) jsou schopny automaticky měnit parametry daného modelu, aby docházelo k neustálému zvyšování úspěšnosti. Nevýhodou je komplikované nastavení a netransparentnost (neprůhlednost) jednotlivých vazeb mezi vstupy a výstupy. Tudíž je velmi obtížné pro normálního člověka zjistit, proč systém vyhodnotil chování jako podezřelé. Z těchto důvodů se v současné době začíná objevovat trend tzv. hybridních systémů, které kombinují oba přístupy. [4]

Zavedení fraud systému je velmi jednoduché. Aktuální data o projednávané pojistné události se přímo aplikují na vytvořený model rizikového chování. Ten určí rizikové ohodnocení daného případu tzv. skóring. Skóre případu pak určí váhu, s jakou je daný případ rizikový a podle nastavených kritérií je podrobněji prozkoumán. [4]

Všechny aplikace fraud management systému mohou pojišťovnám a díky možnosti modifikace i jiným institucím (bankám, telekomunikačním společnostem) přinést výrazné úspory. Výsledkem nasazení fraud management systému je snížení objemu podvodů o 60 % až 90 %. Následně je možno optimalizací a přesným nastavením dosáhnout dalšího snížení podvodů o dalších 60 % až 90 % z již snížené výše. Tyto systémy však neznamenají „jen“ omezení ztrát. Pokud bude na trhu několik pojišťoven nabízejících srovnatelné produkty, dlouhodobě nejlepší podmínky mohou nabídnout ty pojišťovny, které mají možnost výrazně omezit zneužití pojištění. [4]

2.1 INFORMAČNÍ SYSTÉM I-FRAUD

I-FRAUD je softwarový program od společnosti Unicorn, který slouží pro odhalování různých činností souvisejících s pokusy o pojistné podvody či o jiná zneužití pojistných událostí ve prospěch pojistníka. Program je založen na nejmodernějších technologiích vyvinutých renomovanými společnostmi. Je schopen analyzovat pojistné události, data o pojistných smlouvách, ověřovat informace potřebné k jejich uzavírání a posuzovat pravděpodobnost rizikovosti smluv. Dále umí rozpoznat rizika vedoucí ke vzniku pojistných podvodů.

Systémové řešení I-FRAUD se dělí na tři základní oblasti:

- prevence,
- detekce,
- podpora.

Prevence proti podvodům

Prevence proti pojistným podvodům je prováděna pomocí analýz, které probíhají on line a prověřují charakter nahlášené pojistné události a hodnotí tím míru rizikovosti. Například je-li pojistná událost nahlášena pár dní po uzavření pojistné smlouvy nebo nebylo-li dosud zapláceno pojistné. Hodnocení míry rizikovosti je prováděno buď pomocí expertních pravidel či pomocí klasifikačních modelů (klasifikace pouze v případě je-li k dispozici větší množství dat). [5]

Detekce vzniklých podvodů

Odhalování vzniklých podvodů se provádí stejně jako prevence na základě analýz a modelů, které ověřují data zpětně a opět hodnotí jejich rizikovost jakož i důvěryhodnost nároků plynoucích z pojistné události. [5]

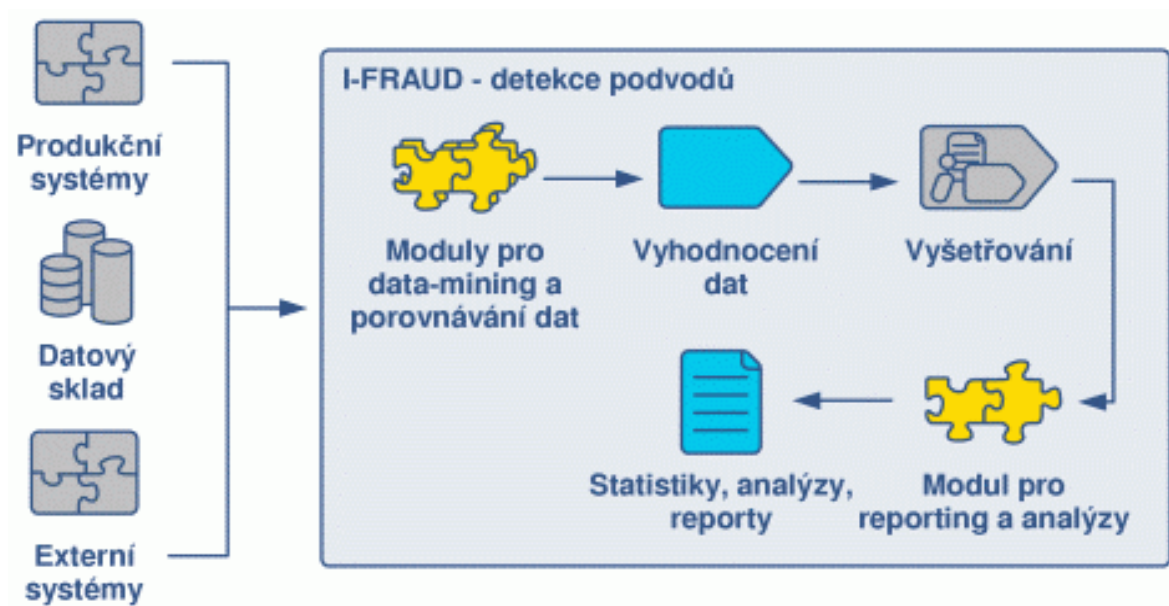
Podpora vyšetřování

Tato oblast je zaměřena na prověřování pojistných smluv a událostí, které byly vyhodnoceny jako podezřelé. Důvodem prošetřování je podpořit vymáhání škod získaných z porušení pojistné smlouvy nebo podvodem. [5]

Analýza pojistných podvodů a sledování průběhu vyšetřování

Analýza se zabývá sledováním informací, na jejichž základě lze vyhledat další data. Tato analýza také slouží k odhalování nových trendů v oblasti pojistných podvodů, a tím dochází k vytváření vhodných preventivních opatření. Sledování průběhu vyšetřování je podporováno systémem EMUS. Pomocí tohoto systému je sledován celý životní cyklus vzniklé události včetně vyjádření zodpovědných osob. Je též možné vygenerovat hlášení pro policii nebo manažerské statistiky. Data systému EMUS jsou zpětně využívána při detekci a prevenci pojistných podvodů. [5]

Obrázek č. 1: **Proces detekce pojistného podvodu**



Zdroj: <<http://www.unicorn.cz/cz/reseni/pojistovnictvi/index.php?id=6714>> [5]

Na obrázku č. 1 je popsán proces detekce pojistného podvodu, který je založen na prověřování klíčových dat (pojistné smlouvy, pojistné události, předměty pojištění aj.), které se získávají z datových skladů. Prověření dat se provádí pomocí technologie „data-mining“ s porovnáním identifikačních klíčů (výskyt shodných jmen, chybné transkripce cizích názvů apod.). Na základě tohoto procesu se provádí vyhodnocování dat (scóring), kde se data dělí na bezproblémová a podezřelá. Bezproblémová data již neprobíhají

dalšími procesy, ale jsou k dispozici například pro pozdější přezkoumání. Použité algoritmy je možno ovlivnit, a tím dosáhnout vyšší účinnosti. [5]

Statistiky, analýzy, reporty

V systému je dostupný reportovací nástroj, který umožňuje provádět exporty dat do externích systémů (např. MS Office) a tak vytvářet tabulky, grafy nebo jiné podklady, které slouží pro nejrůznější statistiky a analýzy. [5]

2.1.1 Společnost Unicorn Universe, a. s.

„UNICORN je největší česká společnost poskytující komplexní služby v oblasti informačních systémů a informačních a komunikačních technologií. Společnost byla založena v roce 1990 a v současné době působí především v České republice. Dále se orientuje zejména na evropský region a Spojené státy americké.

Zásadní význam pro úspěch společnosti UNICORN má poskytování služeb, které tvoří přibližně 84 % příjmů. Na příjmech z oblasti služeb se podílejí zejména výnosy ze zakázkového vývoje softwaru, servisu a podpory a ze služeb spojených s prodejem produktů. Zbývajících 16 % tvoří převážně prodej softwarových a hardwarových produktů.

Unicorn vyvíjí pro oblast pojišťovnictví více jak deset let. Během této doby Unicorn důkladně pronikl do věcné problematiky tohoto oboru. Firma získala mnoho klientů z řad velkých českých i zahraničních pojišťoven.“³

Řešené okruhy v pojišťovnictví:

- CRM
- Modelace pojištění
- Prodej pojistných produktů
- Správa pojistných smluv
- Internetové pojišťování
- **Pojistné podvody**
- Provizní odměňování

³ UNICORN. *Profil společnosti* [on line]. [cit. 1. 5. 2007].

Dostupné z: <<http://www.unicorn.cz/cz/ospolecnosti/profil.php>> [6]

2.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM ADASTRA FRAUD MANAGEMENT SYSTEM (AFMS)

AMFS je uživatelská aplikace od firmy Adastra, jež slouží k odhalování pojistných, bankovních a telekomunikačních podvodů. Postavena je na přípravě dat v datovém skladu. Díky variantě tohoto řešení ji lze použít prakticky ve všech oblastech boje s podvody (je možno nastavit jakoukoliv entitu).

Velkou výhodou tohoto systému je možnost nastavit jakýkoliv report přímo uživatelem. Hlášení jsou vytvořena automaticky, buď v nastavených intervalech, nebo on line. Čímž odpadají náročné a opakované úlohy. Velkou výhodou je možnost sledovat i podvody prováděné vlastními zaměstnanci pojišťovny a obchodními partnery. AFMS poskytuje účinnou pomoc při pravidelném vyhodnocování nestandardních událostí, odhalování podezřelých případů a nabízí i cestu k podvodům spáchaným v minulosti a ztrátám při nich vzniklých. Všechna data pojišťoven jsou spojena do jednoho datového skladu, neboli do tzv. Data Warehouse. Při tomto spojení musí být dodržen zákon na ochranu osobních údajů.

Indikátory

Podvod je doprovázen určitým typickým chováním subjektů. V programu je vytvořen soubor pravidel a uživatelsky nastavitelný soubor pravidel, který vede k rozpoznání podvodné události. Funkci pravidel v aplikaci AFMS zastávají tzv. indikátory. U každého z těchto ukazatelů lze nastavit intervaly hodnot s bodovým ohodnocením jejich rizikovosti. Význam ukazatele může být upraven přiřazením váhy. Významnou výhodou systému je možnost použít již vytvořené ukazatele při tvorbě nových indikátorů a vystavět tak jednoduchým způsobem všestranné hodnotící schéma. [7]

Filtry

Filtry slouží k hodnocení entit, u kterých hrozí nebezpečí podvodu. Základem filtrů jsou indikátory. Součtem bodových ohodnocení ukazatelů zařazených do filtru se označí podezřelé případy, které jsou následně vygenerovány do hlášení pro další posouzení. Změny nastavení filtru se provádí vypracováním nové varianty filtru, vzhledem k této možnosti jsou kdykoli k dispozici původní verze. Jednotlivé varianty filtrů se mohou

vyskytovat v různých stavech (pracovní, testovací, produkční aktuální a produkční neaktuální) a podle toho je omezena skupina operací, které s nimi lze provádět. [7]

Reporty

Hlášení obsahuje podezřelé případy, které jsou vyhodnocené na základě použitého filtru k určitému časovému okamžiku. Je možné zobrazení detailu každého případu se seznamem bodových ohodnocení použitých ukazatelů. K hlášení lze vždy dohledat nastavení varianty filtru s příslušnými ukazateli, datum vytvoření a jeho autora. [7]

Obrázek č. 2: **Základní architektura nasazení systému AFMS v pojišťovně**



Zdroj: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=66>> [7]

2.2.1 Společnost Adastra, s. r. o.

„Adastra Corporation je mezinárodní konzultační společnost, která dodává softwarová řešení a služby. Tradiční působení Adastry a její vedoucí postavení v oblasti Data Warehousingu a Business Intelligence rozšířily kompetence v oblasti Master Data Managementu, aplikačního vývoje, Quality Assurance a outsourcingu.

Adastra synergicky propojuje svět businessu s technologickým poradenstvím. Řešení dodávaná firmou Adastra jsou nejen technicky funkční, ale především řeší konkrétní obchodní problém nebo mají konkrétní obchodní přínos. Ať už se jedná o běžnou migraci dat nebo o komplexní celopodnikové řešení systémů CRM či aplikační vývoj, Adastra vždy dbá o to, aby se investice zhodnotily v konkrétní konkurenční výhodu pro zákazníka.

Konzultanti Adastry realizovali stovky projektů u významných společností z finančního (banky, pojišťovny), telekomunikačního či retailového segmentu a veřejné sféry.

Evropské aktivity firmy jsou řízeny z centrály v Praze a prostřednictvím poboček v Bratislavě a Frankfurtu n. M. Severoamerická kancelář Adastry je v kanadském Torontu. Firma investuje do neustálého vzdělávání a sdílení znalostí tak, aby konzultanti byli v každém okamžiku seznámeni s nejnovějšími technologiemi na trhu.“⁴

2.2.2 Data Warehousing

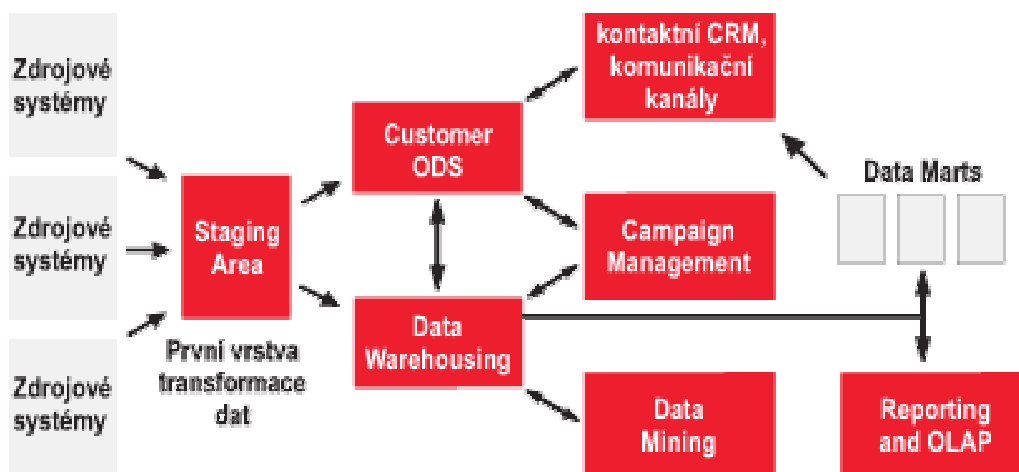
„Datový sklad (Data Warehouse) je nezbytným technologickým základem mnoha možných řešení pro posílení konkurenceschopnosti a ziskovosti firem. Principem je přeměnit velké objemy vznikajících dat na „rodinné stříbro“ – tedy hodnotné informace a nové pohledy na data využitelné managementem pro chytrá rozhodnutí.

⁴ ADASTRA. *O nás* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: http://www.adastra.cz/dokument.aspx?menu_id=26&submenu_id=27&ID=6 [8]

Zákaznický datový sklad (Customer Data Warehouse – CDW) se pro moderní firmy stal nezbytnou komponentou informační infrastruktury. Bez něj dnes prakticky není možné uspět v klíčových oblastech, jakými jsou CRM, Marketing Automation či Campaign Management. Jádrem je centrální zákaznická databáze, v níž se shromažďují veškeré relevantní informace o zákaznících.

Zákaznický datový sklad podporuje jak operativní zákaznické procesy (jako je např. cílený marketing, odhalení podvodů nebo změna adresy zákazníka), ale i procesy strategické (např. určování hodnoty zákazníka, jeho solventnosti, úvěrové riziko, riziko jeho odchodu ke konkurenci či pravděpodobnost jeho reakce na určitou nabídku). Pro Data Warehousing je charakteristické jeho úzké sepětí s obchodními problémy. Každá oblast podnikání vyžaduje mírně odlišný přístup a staví před nové problémy. Z mrtvých dat se přitom stávají cenné obchodní informace, které pomáhají podniku prosadit se mezi konkurencí.“⁵

Obrázek č. 3: **Data Warehousing**



Zdroj: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=64>> [9]

⁵ ADASTRA. *Data Warehousing* [on line]. [cit. 1. 5. 2007].
Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=64>> [9]

2.2.3 Adastra Fraud Management Systém v pojišťovně Kooperativa

Před několika lety spoléhala pojišťovna Kooperativa při odhalování pojistných podvodů pouze na policejní detektivní práci a na interní upozornění o podvodech především od oddělení likvidace pojistných událostí. Pojišťovna však cítila, že toto nestačí. Rozhodla se založit detekci pojistných podvodů na co nejobektivnějších zdrojích informací, a to na datech z provozních systémů pojišťovny. Z tohoto důvodu zahájila Kooperativa na počátku roku 2005 interní projekt „Systém prevence odhalování pojistných podvodů“ za účasti poradenské společnosti Deloitte. Pro realizaci projektu si Kooperativa vybrala společnost Adastra, která především pro komplexní porozumění dané problematice a existenci vlastního řešení prevence a odhalování podvodů vybrala Adastra Fraud Management System. Řešení je navrženo s ohledem na maximální flexibilitu a nastavitelnost, dokáže snadno převzít a podporovat již zaběhnutá a osvědčená pravidla. Uvedení do zkušebního provozu proběhlo v únoru 2006. Po celou dobu analýzy i implementace projekt posuzoval nezávislý auditor společnosti Deloitte, jehož studie potvrdila, že řešení proběhlo v souladu s definovanými požadavky, včetně plánovaných termínů a rozpočtu. V prvních týdnech pilotního provozu systém AFMS rozpoznal řadu případů pojistného podvodu. Uchráněná hodnota z těchto případů představuje 28 % z celkových nákladů na zavedení systému prevence odhalování pojistných podvodů v Kooperativě. Plná návratnost vložených prostředků se očekává již po 3 měsících provozu. „Při plánování investice do AFMS jsme společně s poradenskou firmou Deloitte odhadovali jeho finanční návratnost na šest měsíců, úspěšnost nasazení systému však předčila všechna naše očekávání. Díky odhaleným podvodům, které nám systém nahlásil během prvních tří měsíců provozu, se výše uchráněné hodnoty vyšplhala na sumu, která zaplatila celý systém a všechny náklady s ním spojené.“⁶ Uvedl Ing. Josef Voda, ředitel úseku interního auditu v pojišťovně Kooperativa. [10]

Klíčem k řešení je aplikace Adastra Fraud Management řízená souborem pravidel v podobě ukazatelů získaných z pojistných smluv, pojistných událostí a jiných souvisejících informací. AFMS v Kooperativě pracuje se souborem dvou stovek

⁶ ADASTRA. *Podvodníci v Kooperativě neuspějí* [on line]. [cit. 1. 5. 2007].
Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=69>> [11]

indikátorů, které signalizují podezření na podvod. Ukazatele vznikají na základě expertních znalostí typického jednání klientů v určité oblasti podvodů (povinné ručení, havarijní pojištění, pojištění majetku, cestovní pojištění, životní pojištění apod.). [10]

Ukázky některých indikátorů podvodu:

- škodní událost následuje těsně po uzavření smlouvy nebo před zaplacením pojistného,
- pojištění má bohatou škodní historii ať již v rámci dané pojišťovny nebo u jiných pojišťoven,
- nesoulad mezi finanční a věcnou výší škody,
- bohatá škodní historie daného vozu,
- opakovaná výplata na jeden bankovní účet,
- změna účtu pro výplatu pojistného plnění a další. [10]

Splnění některého ukazatele potom vede v systému AFMS ke vzniku jednoho z řady indikátorů s bodovým ohodnocením rizikovosti. Výstupem z AFMS jsou srozumitelné reporty, které jsou vytvořeny podle potřeb uživatelů s přehledy podezřelých pojistných případů. Výstupy se vytvářejí periodicky za určité nastavené časové období, případně podle potřeby. [10]

Další přínosy řešení AFMS pro Kooperativu:

- detektivové pojišťovny získávají jednoduchý přístup k potřebným informacím a mohou se plně věnovat své vlastní detektivní práci,
- IT nemusí řešit požadavky na data z provozních systémů a může se věnovat řešení systémových problémů,
- je možné vyšetřovat a odhalit více podvodů,
- nasazení AFMS je zřetelným varováním pro nepoctivé pojištěnce, že každý pojistný podvod v Kooperativě bude brzy odhalen. [10]

Tento systém od Aداstry zlepšuje stávající síť Kooperativy o účinný nástroj, který zachycuje a odhaluje rizikové klienty a omezuje vliv lidského faktoru s minimálním rizikem neodhaleného podvodu. Systém snižuje výskyt rizikových pojistných smluv

uzavřených s cílem spáchat pojistný podvod. Dále snižuje administrativní náročnost spojenou s jejich odhalováním. Cílem zavedení Adastra Fraud Management Systému v pojišťovně Kooperativa je odhalit více a větších podvodů, a tím zabránit neoprávněným výplatám pojistného plnění. [10]

Informačních technologií, které pomáhají v pojišťovnách odhalovat pojistné podvody je už poměrně dost. Základ většiny systémů je podobný, protože všechny aplikace jsou postaveny na práci s daty o klientech. Každý systém má své zvláštní výhody, tak například aplikace PredictiveClaimsTM poté co vyhodnotí pojistnou událost jako podezřelou, vytvoří tzv. chytré otázky, které poté likvidátor položí podezřelému pojištěnci, aby získal nové důležité informace, které potvrdí nebo vyvrátí podvodné jednání.

3 VYBRANÉ STATISTICKÉ ÚDAJE K PROBLEMATICE POJISTNÉHO PODVODU

V této kapitole uvádím některé statistiky vztažené k problematice pojistného podvodu pro lepší představu a orientaci v této oblasti. Je zde nastíněn vývoj v posledních letech. Bohužel u některých údajů se mi nepodařilo zjistit aktuální údaje za rok 2005 a 2006.

3.1 STATISTIKY DLE KRAJŮ

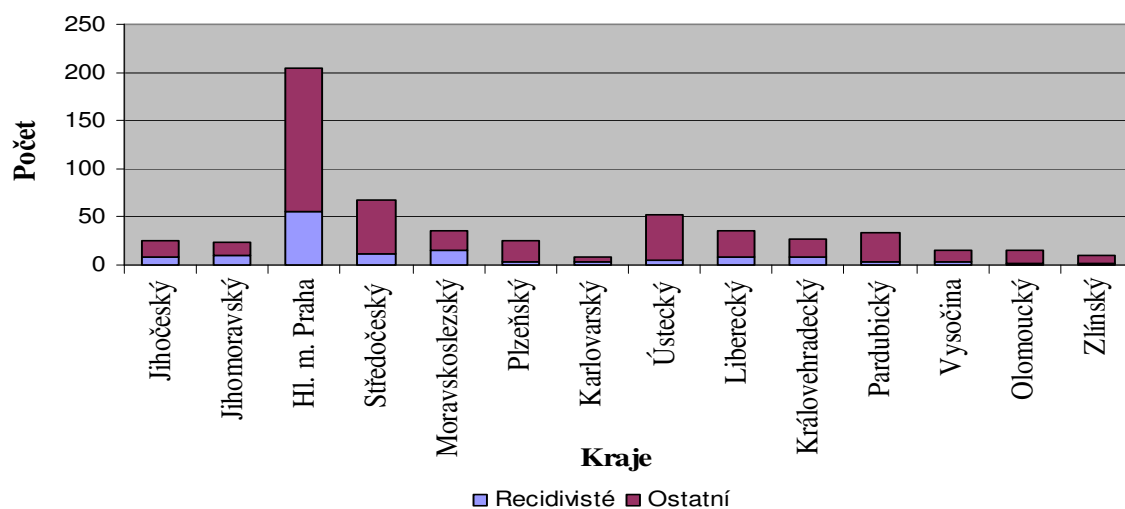
Tabulka č. 1: **Zjištěné a objasněné poj. podvody v rozdělení podle krajů v roce 2006**

Kraje	Zjištěno	Objasněno		Stíháno, vyšetřováno osob		Škody v tis. Kč
		Celkem	Z toho dodatečně	Celkem	Recidivisté	
Jihočeský	19	18	0	25	8	3 166
Jihomoravský	17	16	0	24	10	2 259
Hl. m. Praha	205	193	5	205	56	40 197
Středočeský	50	49	0	67	11	7 280
Moravskoslezský	31	23	3	36	15	2 183
Plzeňský	19	19	0	25	3	1 463
Karlovarský	7	6	0	9	3	847
Ústecký	41	40	1	52	5	6 507
Liberecký	29	29	0	35	9	3 823
Královehradecký	21	20	0	27	8	2 226
Pardubický	17	16	0	34	3	16 549
Vysočina	14	14	0	16	4	208
Olomoucký	16	13	2	15	1	5 953
Zlínský	10	10	0	10	2	675
Česká republika	496	466	11	580	138	93 336

Zdroj: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html> [12]

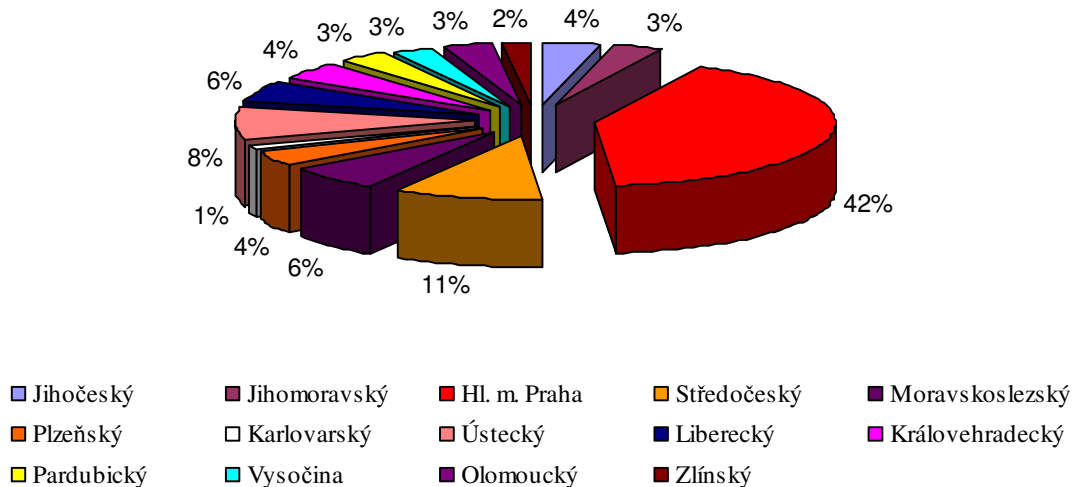
Uchráněné hodnoty pro pojišťovny jdou do sta milionů, je tedy zřejmé, že investice do informačních technologií, školení pracovníků a spolupráce s ostatními pojišťovnami se opravdu vyplatí. Pojišťovny tím také chrání poctivé klienty, kteří jsou uchráněni od zvyšování pojistného, neboť, jak již bylo řečeno, zvýšené náklady na pojistná plnění si pojišťovny vyberou na zvýšeném pojistném. Také podíl recidivistů na celkově vyšetřovaných a stíhaných osobách je značný, jak ukazuje následující graf.

Graf č. 1: Podíl recidivistů na celkově stíhaných a vyšetřovaných osobách v roce 2006



Zdroj: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html> [12]

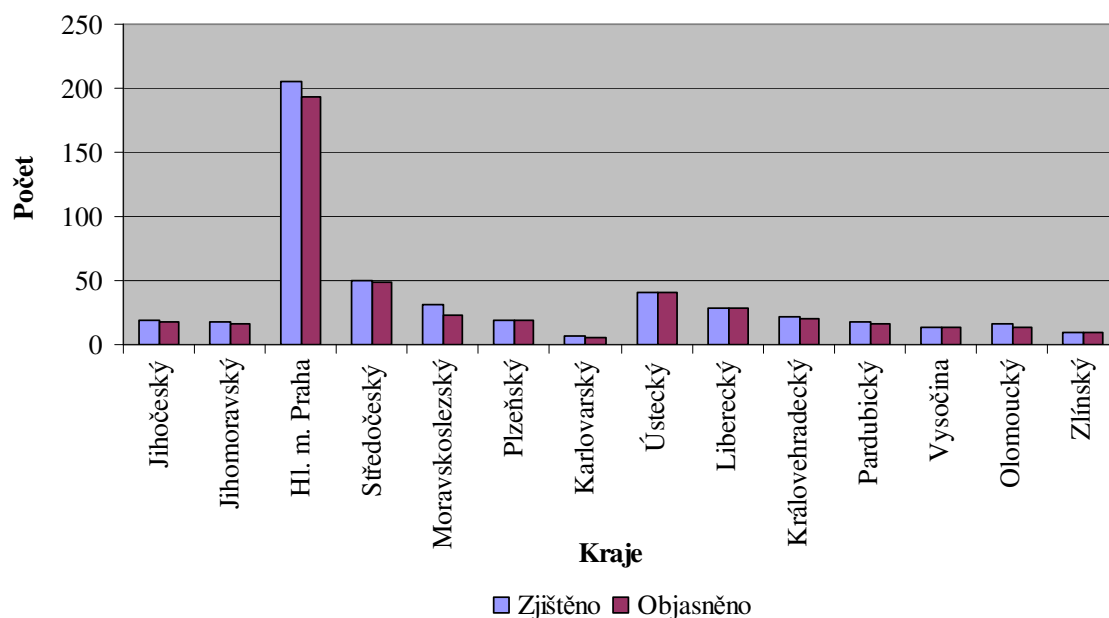
Graf č. 2: Počet zjištěných pojistných podvodů v ČR v rozdělení dle krajů v roce 2006



Zdroj: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html> [12]

Nejvíce pojistných podvodů bylo zjištěno v hlavním městě Praha. Jednou z možných příčin, jak toto vysvětlit může být vysoká koncentrace lidí s nejrůznější mentalitou. Další možností je velký počet podnikatelských subjektů na území Prahy a jejího okolí, které se také často dopouštějí kriminální činnosti v oblasti pojistných podvodů. Vyšší čísla se také objevují u krajů, které mají hranice s Polskem, neboť právě přes tyto přechody se převážejí kradená vozidla dále na východ.

Graf č. 3: Zjištěné a objasněné pojistné podvody v jednotlivých krajích České republiky v roce 2006



Zdroj: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html> [12]

Rozdíl mezi zjištěnými a objasněnými pojistnými podvody je zapříčiněn tím, že některé případy pojistného podvodu potřebují delší dobu na prověřování (tím dojde k jejich objasnění až v následujícím roce) a ne každý zjištěný pojistný podvod se podaří policii prokázat.

Tabulka č. 2: **Vývoj trestné činnosti v oblasti pojistného podvodu z pohledu statistiky Police ČR**

Rok	Zjištěno skutků	Stíháno osob	Z toho recidivistů	Stíháno osob/rec.
2000	382	458	53	11,57 %
2001	396	566	69	12,19 %
2002	634	638	106	16,61 %
2003	617	822	153	18,61 %
2004	611	731	155	21,20 %
2005	485	589	118	20,00 %
Celkem	2640	3215	536	16,67 %

Zdroj: TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393 [13]

Z pohledu počtu stíhaných osob se zdá, že dochází v posledních třech letech k určité stabilizaci, avšak varující je stoupající počet podílu recidivistů na této trestné činnosti. Zavedením informačních technologií by měl podíl těchto osob klesat, jelikož tento systém upozorní na osoby, které se již v minulosti pojistného podvodu dopustili.

Tabulka č. 3: **Vývoj trestné činnosti v oblasti pojistného podvodu z pohledu statistiky státních zastupitelství**

Rok	Obžalováno osob	Počet trestných činů
2000	258	408
2001	394	623
2002	570	962
2003	722	981
2004	705	1 015
2005	-	-
Celkem	2 649	3 989

Zdroj: TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393. [13]

Z výše uvedené statistiky je patrné, že jedna osoba se podílí na více trestných činech, tedy že k odhalení dochází zpravidla až při její další trestné činnosti.

Tabulka č. 4: **Vývoj trestné činnosti v oblasti pojistného podvodu z pohledu statistiky soudů**

Rok	T	O	O/Ž	NT	NT1	NT1-15	NT1>15
1998	8	8	3	0	0	0	0
1999	52	48	7	7	1	5	1
2000	94	74	9	6	1	4	1
2001	135	113	18	9	3	5	1
2002	249	209	25	8	1	3	4
2003	265	242	36	8	3	5	0
2004	480	403	68	9	3	6	0
2005	-	357	-	-	-	-	-
Celkem	1 283	1 454	166	47	12	28	7

Zdroj: TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393. [13]

Vysvětlivky: jednotky = počty osob, T = trestné činy celkem, O = odsouzeno osob celkem, O/Ž = z toho žen, NT = nepodmíněné tresty celkem, NT1 = z toho do 1 roku, NT 1-15 = přes 1 do 15 roků, NT>15 = přes 15 let.

Od roku 1998 je z tabulky patrný neustálý nárůst trestného činu pojistného podvodu. Přesto posuzování a hodnocení nebezpečnosti ze strany soudů je velice smířlivé, hlavně u organizovaných pojistných podvodů při fingování odcizení vozidel. Tato situace působí spíše protipreventivně. Řada lidí je potom ochotna více riskovat v pokračování v této trestné činnosti, o čemž svědčí nárůst podílu recidivistů.

Tabulka č. 5: **Počet všech případů vyšetřování poj. podvodů v letech 2001–2005 v ČR**

Rok	Trestný čin pojistného podvodu (§ 250a trestního zákona)		
	Policie	Státní zastupitelství	Soudy
	Počet stíhaných a vyšetřovaných osob	Počet trestně stíhaných osob	Počet odsouzených osob
2001	566	394	113
2002	638	697	209
2003	822	870	242
2004	731	860	403
2005	589	698	357
Celkem	3 946	3 519	1 324

Zdroj: EVA TROJANOVÁ. Pojistné podvody neznají hranice. *Pojistný obzor*. Praha: 2006, roč. 83., č. 11., s. 4. ISSN 0032-2393. [3]

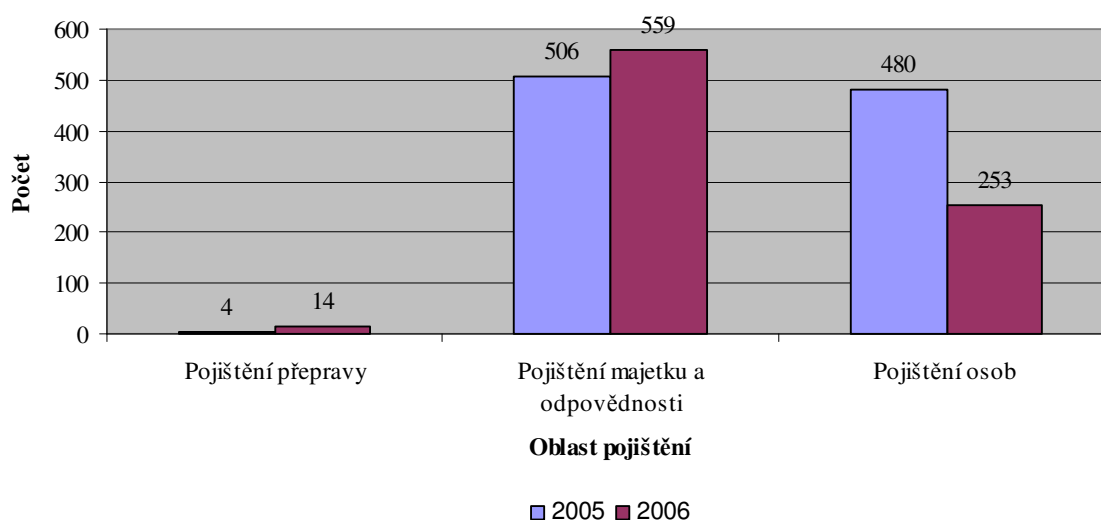
Od roku 2001 lze pozorovat rostoucí tendenci v počtu stíhaných a odsouzených osob. Postupem času dochází ke zdokonalování metod podvodníků, ale i způsoby a nástroje k odhalování těchto zločinů, neustále se zlepšují informační technologie, které urychlují předávání informací mezi vyšetřujícími subjekty.

Tabulka č. 6: Počet všech případů vyšetřovaných pojistných podvodů v letech 2005/2006 ve specifikovaných oborech pojištění a uchráněné hodnoty

Oblast pojištění	Počet vyšetřovaných pojistných událostí		Uchráněné hodnoty (v tis. Kč)	
	2005	2006	2005	2006
Pojištění vozidel	2 341	3 947	267 060	249 049
Pojištění přepravy	4	14	27 092	29 815
Pojištění majetku a odpovědnosti	506	559	205 744	183 944
Pojištění osob	480	253	46 094	29 918
Celkem	3 331	4 773	545 990	492 726

Zdroj: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/96116/>> [14]

Graf č. 4: Počet pojistných událostí u pojištění přepravy, majetku a osob v letech 2005–2006



Zdroj: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/96116/>> [14]

Z grafu je alarmující nárůst pojistných podvodů v oblasti pojištění přepravy. Přesto, že počet těchto pojistných podvodů není příliš vysoký, jedná se vždy o velké částky nárokovaných škod. Šetření těchto druhů podvodů je organizačně náročné, ale mezinárodní spolupráce mezi pojišťovnami významně napomáhá k jejich objasňování.

Na závěr této kapitoly je nutné ještě dodat, že čísla o pojistných podvodech, která jsou k dispozici v různých statistikách se značně rozcházejí. Čísla o pojistných podvodech uváděná například v kriminálních statistikách, tedy Policií ČR, jsou odlišná od údajů vydávaných resortem spravedlnosti, který vede statistiky soudů a státních zastupitelství. Důvodem je časový odstup, někdy i víceletý. Policejní statistiky zachytí údaje na počátku trestního řízení, kdežto soudní statistiky jsou uváděny až ve fázi ukončeného řízení.

4 SITUACE NA ČESKÉM POJISTNÉM TRHU A V ZAHRANIČÍ

4.1 REALITA V ČESKÝCH POJIŠŤOVNÁCH

Malá škoda pojištěného finančně neohrozí, ale pro pojišťovnu znamená kumulace nízkých plnění značné kapacitní zatížení kvůli pracnosti i nákladům správní režie. Rovněž nelze přehlédnout, že nízká spoluúčast může vyvolávat zvýšené riziko morálního hazardu (pojištěný se začne chovat rizikověji) či může přilákat klienty s myšlenkou na možný pojistný podvod. Klient, který ho bude chtít spáchat, pravděpodobně zvolí pojistku bez spoluúčasti. Tyto skutečnosti se výrazně odrážejí ve výši pojistných sazeb, neboť v praxi se skutečně morální hazard projevuje. Jako důkaz se uvádí například, že spoluúčast je jedním z nejefektivnějších nástrojů v povinném ručení ke snížení počtu hlášených škod a vytvoření tlaku na pojištěné směrem k zabránění škod.

Podle údajů pojišťoven a policie v České republice rok od roku přibývá pojistných podvodů. Část se podaří objasnit, ale velký počet pachatelů není odhalen a představuje pro pojišťovny miliardovou zátěž. Mnohé drobnější pokusy však pojišťovny ani nehlásí, protože lidé svůj pokus často vzdají, když se při hlášení škody zamotají do vlastní lži a pochopí, že neuspějí. Často sám klient uzná, že událost není tak pravdivá, jak nahlásil, a vycouvá. Těchto případů je mnohdy víc než těch dotažených k soudním koncům.

Objem škod z pojistných podvodů tedy logicky žádná pojišťovna na světě nezná. Jestliže se objevují nějaká čísla, pak jde vždy pouze o odhady. Například výsledky České pojišťovny jsou při odhalování pojistných podvodů celkem úspěšné. Specialisté věnují velkou pozornost prověřování hodnověrnosti dokumentů, které klient doručí, dále Česká pojišťovna uvádí, že detektivové pečlivě zkoumají všechny zprávy dodané policií i lékaři. Často se totiž stává, že jsou zfalšované nebo dodatečně upravené.

4.1.1 Česká pojišťovna

Tabulka č. 7: Úspěšnost České pojišťovny při odhalování pojistných podvodů

Rok	Odhalené pojistné podvody	Ušetřené peníze pro pojišťovnu
2003	524	202 milionů
2004	438	250 milionů
2005	603	224 milionů
2006	1 775	310 milionů

Zdroj: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=218>> [15]

<<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=670>> [16]

Počet odhalených pojistných podvodů narostl v roce 2006 téměř o trojnásobek oproti roku 2005 na neuvěřitelných 1775 pojistných podvodů. K tomuto výsledku zřejmě také napomohlo zavádění informačních technologií, které začaly pojišťovny k odhalování pojistných podvodů používat. Uchráněné hodnoty v roce 2006 činí pro Českou pojišťovnu 310 milionů, z čehož vyplývá, že investice do těchto technologií se skutečně vyplácí.

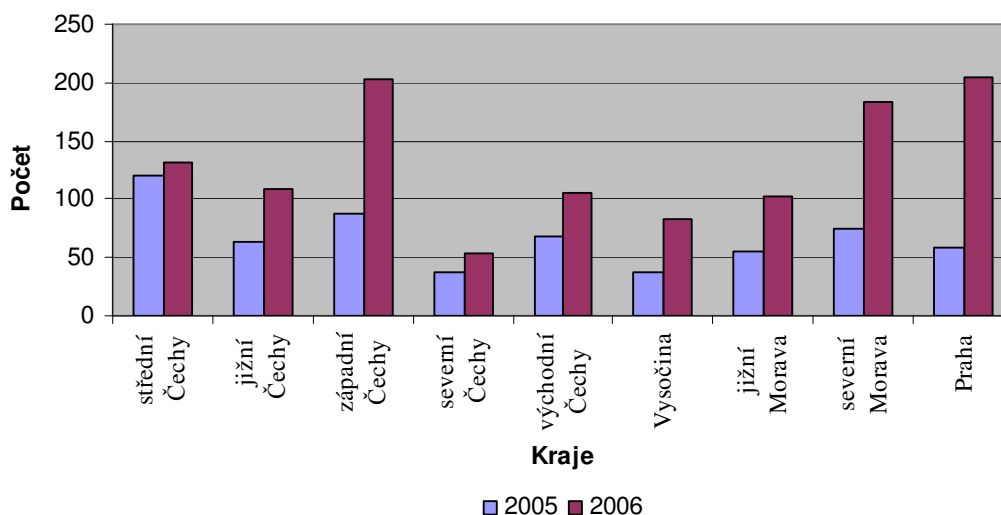
Tabulka č. 8: Situace v jednotlivých regionech

Region	Odhalené pojistné podvody 2005	Odhalené pojistné podvody 2006	Uchráněné hodnoty v mil. Kč (2005)	Uchráněné hodnoty v mil. Kč (2006)
střední Čechy	120	132	52	65
jižní Čechy	64	108	38	59
západní Čechy	87	203	13	21
severní Čechy	37	54	14	12
východní Čechy	68	105	18	49
Vysočina	38	82	28	30
jižní Morava	55	103	11	16
severní Morava	75	184	15	19
Praha	59	204	35	39
Celkem	603	1 175	224	310

Zdroj: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=671>> [17]

Nejvíce podvodů se týkalo automobilů, staveb a domácností. Avšak v dnešní době kalamit dochází také k nárůstu pojistných podvodů při povodních, vichřicích a záplavách. Lidé se často mylně domnívají, že v této době je kvůli zvýšenému počtu hlášených událostí obezřetnost kontrolních systémů omezena.

Graf č. 5: Počet pojistných podvodů v roce 2005/2006 v České pojišťovně



Zdroj: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=671>> [17]

Nárůst odhalených pojistných podvodů v roce 2006 může být zapříčiněn zavedením informačních technologií v České pojišťovně nebo níže popsáním způsobem likvidace pojistných událostí.

Z důvodu snižování pojistných podvodů Česká pojišťovna zavedla možnost likvidace pojistné události prostřednictvím telefonu, tím dochází k zamezení domluvy likvidátora s klientem o nadhodnocení pojistného plnění a tedy k zabránění vzniku pojistného podvodu. Na druhé straně tím pojišťovna šetří čas svým klientům. Již osmdesát procent registrací pojistných událostí se odehrává pouze prostřednictvím telefonu a za tímto účelem zavolá denně do klientského centra pojišťovny 1 500 až 2 000 lidí. [18]

Nový systém likvidace pojistných událostí snížil riziko pojistného podvodu, protože klient a likvidátor se spolu fyzicky nesetkají a nemohou se tak na něm dohodnout. Odpadly i návštěvy pojišťovny a vyplňování nejrůznějších formulářů. Člověk, který havaroval, se

může telefonicky zaregistrovat v klientském servisu už při čekání na policisty. Délka registrace se pohybuje kolem pěti až sedmi minut. Klienta poté zkontaktuje terénní spolupracovník likvidátora, tzv. mobilní technik, který zajistí ohledání škody a pořídí fotodokumentaci. Vše předá likvidátorovi, a ten záležitost vyřídí v jedné ze dvou centrál. Pojišťovna si ještě může vyžádat další potřebné dokumenty. Celá likvidace pojistné události, která skončí převodem peněz na účet poškozeného klienta, se však může obejít bez jeho jediné návštěvy pojišťovny. Podle mluvčího České pojišťovny Václava Báčka byl starý systém více náchylný na chyby lidského faktoru, protože pojistnou událost měl na starosti pouze jeden likvidátor. Proti tomu nový systém hlídá lhůty pro její zpracování, umožňuje lepší kontrolu a v případě nemoci či dovolené likvidátora ji snadno za něj může převzít kolega. Průměrná doba likvidace v České pojišťovně se podle firemních statistik nyní zkrátila na pět týdnů. [18]

Pojišťovny však připouštějí, že odhalit se jim podaří jen menší část, a odhadují, že na pět hlášených případů může připadnout jeden pokus o podvod. Podvody, které jsou páchány záměrně a cíleně představují okolo 20 % škodních případů. Podle odhadů jde až o 15 procent z vyplacených peněz, u dopravních nehod až o 30 procent. Pojišťovny zdůrazňují, že ztracené peníze si na druhé straně vyberou od ostatních klientů a že musí zdražovat. Teoreticky by tedy pojistky mohly být o 15 procent levnější.

4.2 POJISTNÉ PODVODY V USA

Ve Spojených státech jsou pojistné podvody velmi dobře zmapované, protože zde přímo na pojistném trhu operuje Národní kancelář pro pojistnou kriminalitu. Ve Spojených státech představují pojistné podvody druhý pro veřejnost nejdražší trestný čin, kterého se dopouštějí tzv. „bílé límečky“, tj. zejména podnikatelé a jim podobní. Podle některých odhadů stojí právě pojistné podvody v případě majetkových pojištění pojistný trh USA ročně přibližně 30 miliard dolarů. V rámci celého tamního pojišťovnictví se pak hovoří o částce dosahující 120 miliard dolarů. Národní kancelář pro pojistnou kriminalitu uvádí, že zhruba v deseti procentech případů nahlášených majetkových pojistných událostí šlo o pojistný podvod. Jiná organizace zabývající se touto problematikou, Koalice proti pojistným podvodům, uvedla, že počet pojistných podvodů se za posledních pět let zdvojnásobil. [19]

Mezi důvody nárůstu frekvence těchto podvodů se považují zejména tyto:

- v určitých případech se zdá být levnější vyplácet i podezřelé pojistné události, než je nákladně vyšetřovat,
- systém zdravotního pojištění je příliš složitý a rozsáhlý, až se stává velmi zranitelným,
- pojistné podvody nejsou pro pachatele příliš riskantní,
- chybí příslušné právní úpravy, které by řešily pojistný podvod,
- lidé pojistné podvody v zásadě tolerují. [19]

4.3 POJISTNÉ PODVODY VE VELKÉ BRITÁNII

Z průzkumu, který si objednala Asociace britských pojišťoven v oblasti pojistného podvodu, vyšlo najevo, že veřejnost je značně nejistá v tom, co je vlastně nepoctivé. Asociace odhaduje, že pojistné podvody spáchané u pojištění aut a domácností stojí pojišťovny, tedy i pojistníky, jednu miliardu liber ročně. Tento průzkum odkryl, že 7 % lidí přiznalo podvodnou pojistnou událost. To tedy znamená, že se 3 miliony lidí ve Velké Británii dopustily pojistného podvodu. Ukazuje se, že existuje značná tolerance veřejnosti k nepoctivosti. I když to neznamena, že tolerance povede k páchání nepoctivosti, značné

množství dotázaných přiznalo, že jejich poctivost by mohla být v budoucnu velmi pokoušena. [20]

Zajímavostí je, že se 7 % Britů přiznalo ke krádeži ručníku z hotelového pokoje. Domnívám se, že kdyby se podobný průzkum prováděl v České republice, bylo by procento mnohem vyšší.

Tabulka č. 9: **Postoje Britů k poctivosti**

Druh kriminální činnosti/ nepoctivé jednání	% těch, kteří nemohou vyloučit spáchání v budoucnosti	% těch, kteří to považují za přijatelné nebo na hranici únosnosti	% těch, kteří spáchali uvedený čin v minulosti
Vědomé přijetí více peněz při vracení peněz u pokladny	62	55	28
Zakázaný dovoz a prodej alkoholu a cigaret	48	48	5
Navýšení pojistné události	47	40	6
Vědomé koupení kradeného zboží	44	36	8
Nezaplacení silniční daně	40	36	5
Používání měkkých drog	38	43	12
Fiktivní pojistná událost	37	29	2
Drobná krádež v obchodě	31	29	2
Řízení pod vlivem alkoholu	30	20	9
Použití cizí kreditní karty	26	6	2

Zdroj: ASOCIACE BRITSKÝCH POJIŠŤOVEN. Fakta o pojistných podvodech. *Pojistný obzor*. Praha: 2004, roč. 81., č. 12., s. 10. ISSN 0032-2393. [20]

Z tabulky vyplývá, že procento lidí, kteří považují navýšení pojistné události a fiktivní pojistnou událost za přijatelnou nebo na hranici únosnosti je poměrně vysoké, mnohem vyšší je však procento těch, kteří takové chování nemohou v budoucnu vyloučit. Proto jsou britské pojišťovny odhodlány bojovat se snížením prostor pro pojistné podvody, a tím chránit své pojistníky. [20]

V žebříčku kuriózních pojistných událostí, které uvádějí britské pojišťovny vévodí zmrzlá veverka, která pádem ze stromu rozbila přední sklo, a kráva, která skočila na moped. Třetí místo zaujímá jeden britský řidič, kterému se pod brzdný pedál vklínila brambora, která zapříčinila nehodu. Na čtvrtém místě skončil mražený kebab, který poškodil muži automobil poté, co vylétl z protijedoucího vozidla.

4.4 NEJČASTĚJŠÍ ODVĚTVÍ POJISTNÝCH PODVODŮ

Se začleněním skutkové podstaty pojistného podvodu do trestního zákona Policie ČR a další orgány činné v trestním řízení zaměřily svou pozornost zejména na oblast motorových vozidel. Likvidace škod na motorových vozidlech je nejčastější pojistnou událostí, která je v pojišťovnictví likvidována. Konkurenční boj nutí pojišťovny k maximálnímu přiblížení klientovi, které spočívá v minimálních požadavcích na dokumenty, které je třeba předkládat při uplatňování pojistné události, v minimalizování lhůty od oznámení pojistné události do vyplacení pojistného plnění. Tyto skutečnosti znemožňují přezkoumávat pojistné události před vyplacením pojistného plnění. Toho využívají kriminální skupiny, které již mají zkušenosti s trestnou činností související s motorovými vozidly, zejména jejich krádežemi.

Jeden z postupů při páchaní této trestné činnosti je následující. Ze zahraničí je dovezeno havarované motorové vozidlo, které se neopraví. Je provedena technická kontrola bez přistavení tohoto vozidla nebo za použití jiného vozidla, dále je vozidlo přihlášeno do registru vozidel a pojištěno. Následně je naaranžována dopravní nehoda poškozeným vozidlem tak, jak bylo přivezeno ze zahraničí. Dopravní nehoda je zadokumentována Policií ČR a následně je uplatněno pojistné plnění u pojišťovny. Vozidlo opět není opraveno, pouze je vystavena faktura za opravu, takže je vozidlo deklarováno jako opravené. Vozidlo je pojištěno u další pojišťovny a opět je naaranžována dopravní nehoda s tímto vozidlem a je inkasováno pojistné plnění. Počet pojistných plnění je prakticky neomezen, pokud dojde ke změně registrační značky vozidla, neboť evidence pojistných událostí u jednotlivých pojišťoven je vedena podle registračních značek. Zavedením společného registru pojišťoven by páchaní této trestné činnosti mělo být ztíženo nebo

dokonce zabráněno, neboť skutečnost, že vozidlo mělo za poslední rok několik dopravních nehod je podezřelá a takové události by byly prověřovány jak samotnými pojišťovnami, tak následně orgány Policie ČR. Uvedený model pojistného podvodu počítá se zapojením technika, který provádí technickou kontrolu vozidla, které nebylo přistaveno nebo bylo přistaveno jiné, často také policisty, kteří nezkoumají vznik a průběh dopravní nehody. Nutná je také účast pojišťovacího agenta, který pojistí vozidlo, aniž by viděl, že je nepoškozené nebo je opět přistaveno jiné vozidlo. Do této aktivity je někdy začleněn i likvidátor pojišťovny, který má za úkol maximalizovat pojistné plnění. Organizátorem může být jedna ze zúčastněných osob (majitel vozidla, řidič, likvidátor, zaměstnanec stanice technické kontroly) nebo osoba stojící zcela mimo tento okruh lidí. Všechny účastníky lze k této činnosti přimět korumpováním nebo přinucením. Toto je jeden z příkladů možného páchaní pojistných podvodů organizovaným způsobem v souvislosti s motorovými vozidly. Při objasňování této trestné činnosti působí problémy malé zkušenosti Policie ČR s touto trestnou činností a také vysoká neochota odhalených pachatelů svědčit proti organizátorům této trestné činnosti.

4.4.1 Havarijní pojištění motorových vozidel

Jak již bylo uvedeno, zde jde o jeden z nejčastějších způsobů páchaní trestného činu pojistný podvod. Havarijní pojištění motorových vozidel je sjednáno pro případ poškození, zničení nebo odcizení motorového vozidla, je však možné k němu sjednat další doplňková pojištění jako například:

- pojištění zavazadel a věcí osobní potřeby,
- pojištění služeb asistence,
- rozšíření pojištění mimo území České republiky,
- pojištění nadstandardní výbavy,
- úrazové pojištění přepravovaných osob ve vozidle. [1]

Trestné činy u havarijního pojištění motorových vozidel lze rozdělit na dvě části.

„*První část* - v této skupině dochází k fingovaným krádežím motorových vozidel. Pachatelé zde uvádějí v omyl pojistitele při uzavírání pojistných smluv, a to tím, že se snaží:

- nadhodnotit vozidlo dodatkovou výbavou, kterou vozidlo není vybaveno nebo je vybaveno pouze pro sjednání pojistné smlouvy a poté je opět vymontováno,
- pojistit vozidlo, které bylo odcizeno v zahraničí a dovezeno do České republiky, kde pro něj byly vytvořeny nové identifikační znaky (VIN, číslo motoru apod.), nové doklady,
- při uzavírání pojistné smlouvy se změnou identifikačních znaků a dokladů zatajit skutečné stáří vozidla a poté při údajné krádeži získat vyšší pojistné plnění,
- ve spolupráci s pracovníky pojišťoven uzavírat pojistné smlouvy na vozidla prodaná mimo území České republiky a v podstatě pojišťovat pouze doklady od vozidla,
- ve spolupráci s pracovníky pojišťoven uzavírat pojistné smlouvy na vozidla, která již byla skutečně odcizena, a proto antedatují dobu uzavření pojistné smlouvy a snaží se vzbudit dojem, že vozidlo bylo v době odcizení pojištěno.“⁷

⁷ CHMELÍK, J., PORADA, V. a PRŠAL, V. *Pojistné podvody*. 1. vyd. Praha: Policie ČR, 2000, s. 11-12. [1]

„*Druhá část* - do této skupiny patří pojistné podvody, kdy dochází k údajným poškozením vozidel při dopravních nebo živelných událostech. Pachatelé zde uvádějí pojistitele v omyl tím, že se snaží:

- ve spolupráci s pracovníky pojišťoven uzavírat pojistné smlouvy na vozidla, která již předtím byla poškozena při dopravní nehodě a proto antidatují dobu uzavření pojistné smlouvy a snaží se vzbudit dojem, že vozidlo bylo v době nehody pojištěno,
- ve spolupráci s příslušníky dopravní policie vytvářet fingované protokoly o dopravní nehodě a poté pracovníkům pojišťoven k prohlídce přistavují jiné havarované vozidlo nebo u nižších škod, kde není vyžadována prohlídka havarovaného vozidla pracovníkem pojišťovny, nahlásí údajnou nehodu, doloží potvrzení o dopravní nehodě od policie a pojistnou událost si nechají zlikvidovat,
- ve spolupráci s pracovníky autoopraven úmyslně nadhodnotit cenu opravy a uvádějí výměnu náhradních dílů, které jsou pouze opraveny nebo nebyly vůbec poškozeny.“⁸

Do mnoha pojistných podvodů, především u pojištění motorových vozidel, jsou tedy zapleteni také policisté, proto Ministerstvo vnitra ČR v roce 2000 vyčlenilo pracovníky inspekce ministra vnitra, kteří se problematikou účasti policistů na pojistných podvodech intenzivně zabývají a ve spolupráci s pojišťovnami vytipovávají pachatele z řad policistů. Například v průběhu roku 2006 předala inspekce ministerstva vnitra vyšetřovatelům návrh na sdělení obvinění 11 policistům pro podezření ze spáchání trestného činu pojistný podvod dle § 250a trestního zákona.

⁸ CHMELÍK, J., PORADA, V. a PRŠAL, V. *Pojistné podvody*. 1. vyd. Praha: Policie ČR, 2000. s. 12-13. [1]

Tabulka č. 10: **Krádeže motorových vozidel v letech 2001–2006**

Údaj	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Počet registrovaných vozidel	5 580151	5 740823	5 829249	5 997306	6 231601	6 490393
Celkový počet odcizených vozidel	23 539	26 143	25 331	24 230	23 040	20 996
Počet havarijně pojištěných odcizených vozidel	-	-	8 185	8 158	-	-
Podíl havar. poj. odcizených vozidel na celk. počtu odcizených vozidel	-	-	32,31%	33,67%	-	-

Zdroj: TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393. [13],
http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html [12]

Od roku 2002 je z tabulky zřejmá určitá stabilizace ve vztahu k odcizeným vozidlům a od roku 2004 dokonce tendence k poklesu. Tento pokles není bohužel nikterak uspokojivý ve vztahu k vynaloženému úsilí v této oblasti trestné činnosti. Podíl havarijně pojištěných odcizených vozidel na celkovém počtu odcizených vozidel je značný. Právě havarijně pojištěná vozidla nejčastěji figurují v pojistných podvodech.

Tabulka č. 11: **Poměrné počty odcizených vozidel v letech 2004–2006**

Údaj	2004	2005	2006
Počet celk. odcizených vozidel na 1000 registr.	4,04	3,7	3,24

Zdroj: TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393. [13]
http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html [12]

Od roku 2004 je zřejmý procentuelní pokles odcizených vozidel na 1 000 registrovaných vozidel, tento pokles je zapříčiněn především neustálým zvyšováním počtu registrovaných vozidel.

Pojistný podvod způsobuje pojišťovnám a jejich klientům na celém světě obrovské finanční ztráty. Odhady expertů hovoří v průměru o 10 % podílu neodhalených pojistných

podvodů na celkovém vyplaceném pojistném plnění v evropském měřítku. Nejvíce finančních ztrát, jak již bylo uvedeno, způsobuje pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel. Vyplatí-li pojišťovna na pojistném plnění více než vybere na pojistném, projeví se to samozřejmě na jejím výsledku hospodaření. Finanční ztráty negativně ovlivňují hospodářské výsledky pojistitelů a ve svém důsledku mají vliv i na stanovení výše pojistného u nabízených produktů.

Velké finanční ztráty vedou pojišťovny k neustálému zlepšování se při odhalování těchto podvodů. Jednotlivé pojišťovny i jejich sdružení na národní i nadnárodní úrovni proto s pojistným podvodem svádějí trvalý zápas. Česká asociace pojišťoven (ČAP) věnuje boji proti pojistnému podvodu pozornost již od svého založení v roce 1994. V rámci asociace se pojistným podvodem zabývá jeden z jejích výkonných orgánů, a to Sekce pro prevenci pojistného podvodu. Ve své odborné působnosti se zaměřuje na otázky prevence a represe pojistného podvodu ve všech odvětvích pojištění, zpracovává připomínky k souvisejícím právním předpisům, připravuje metodická doporučení pro členy ČAP, zabezpečuje výměnu zkušeností získaných v rámci členských pojišťoven i se zahraničními pojistnými trhy a organizuje spolupráci se specializovanými orgány těchto trhů. [25]

Cíle spolupráce:

- Pojistné podvody v oblasti havarijního pojištění, pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, fingovaných odcizení luxusních motorových vozidel a živelných škod, které souvisejí s přírodními katastrofami by měly být včasné identifikovány. [26]
- Využití společných databází a včasná výměna informací při odhalování a prošetřování pojistného podvodu s Policií ČR, s Úřadem služby kriminální policie a vyšetřování, s Policejním prezidiem a s Nejvyšším státním zastupitelstvím. [26]
- Vytvoření jednotného informačního systému ve spolupráci s Policií ČR.

- Neustálé zvyšování odbornosti pracovníků, hlavně kriminalistů, policejních vyšetřovatelů a pracovníků služby dopravní policie. [26]

Dále se Sekce pro pojistné podvody ve spolupráci se sekcí public relations podílí na preventivních akcích ve vztahu k veřejnosti. Jde především o poskytování podkladů novinářům, kteří dále o této problematice informují širší veřejnost.

5 VYŠETŘOVÁNÍ POJISTNÝCH PODVODŮ

Páchání trestných činů pojistného podvodu je velmi rozmanité a rozsah i způsob jejich uskutečňování je velmi široký. Podle znění již uvedeného § 250a trestního zákona se pojistným podvodem rozumí jednání, při kterém pachatel úmyslně při uzavírání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na pojistná plnění z takové smlouvy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje pojistiteli nebo důležité údaje zamlčí. Pachatel zde buď:

1) vyvolává představy, které jsou nepravdivé ve vztahu k okolnostem, za nichž se poškozený (pojistitel) rozhoduje uzavřít pojistnou smlouvu, a to tím, že pojišťuje věc, o které již předem ví, že ji zpronevěří. Například pojistím-li si auto, o kterém již dopředu vím, že ho prodám za hranice a nahlásím ho jako kradené. [1]

2) při uplatnění nároku na pojistné plnění využívá nesprávných představ poškozeného (pojistitele) o určitých okolnostech, tím že pojistnou událost svým jednáním sám vyvolal. Jako příklad lze uvést požár, který si pojištěný sám zavínil. [1]

5.1 KRIMINOGENNÍ FAKTORY POJISTNÝCH PODVODŮ

Určité ukazatele mohou předznamenávat úmysl pojištěné osoby získat majetkový prospěch, který je neoprávněný již před uzavřením pojistné smlouvy nebo během pojištění. Tyto faktory vycházejí samozřejmě z praxe kriminalistů, ale více je využívají pracovníci pojišťoven. Jedná se zejména o tyto faktory:

- více škod v průběhu krátkého období,
- utajit skutečnou historii pojištění častou změnou pojistitelů,
- pojistné je placeno po sjednané lhůtě placení nebo neplacení pojistného,
- nátlak na rychlou výplatu pojistného plnění v hotovosti,
- chybějící doklady nebo naopak přemíra stvrzenek,
- jsou doloženy jen fotokopie dokladů,
- jsou pojištěny zastaralé a nemoderní předměty,

- odcizení nebo ztráta pouze jednoho cenného předmětu,
- krádež velké částky v hotovosti,
- nedokonalý popis odcizených předmětů,
- pachatel usiluje o dohodu s pojišťovnou s úmyslem rychlé výplaty pojistného,
- nahlášené odcizené věci nejsou v souladu s životní situací pojištěného,
- nefunkčnost bezpečnostního systému,
- a mnoho dalších. [1]

5.2 CHARAKTERISTIKA PACHATELŮ

Pachatel trestného činu pojistný podvod, jehož cílem útoku je například úrazové pojištění, nemusí mít žádné zvláštní intelektové nebo jiné schopnosti. Pachatelem zde může být úplně každý, kdo má způsobilost k právním úkonům a je oprávněný uzavřít pojistnou smlouvu. Uskutečnění některých pojistných podvodů předpokládá, že pachatel musí vlastnit nebo mít pronajatu určitou věc, která je pojištěna. Například pachatelé pojistných podvodů namířených proti havarijnímu pojištění motorových vozidel, kteří jsou největší skupinou pachatelů trestných činů pojistného podvodu, jsou nejčastěji osoby: [1]

- pouze se základním vzděláním nebo vyučené,
 - nemajetné, které jsou tzv. bílými koňmi,
 - ve věku v rozmezí 20–30 let,
 - bez zvláštních intelektových schopností,
- které se nechají zmanipulovat (za velmi nízkou finanční odměnu, která představuje asi 1–5 % ceny vozidla) organizátory pojistných podvodů. Nejčastěji jde o to, aby si na svoje jméno vzali na leasing vozidlo, které poté oni sami, nebo další osoby vyvezou mimo území České republiky, kde je prodají a poté uvedou na policii jeho údajné odcizení. [1]

Opakem jsou pachatelé pojistného podvodu, kteří jsou zpravidla intelektuálně na výši, schopní navazovat kontakty, jsou dokonale seznámeni s problematikou, výřeční a umí manipulovat s lidmi, kteří jim lehce uvěří. [1]

5.3 KRIMINALISTICKÉ POSTUPY

Odhalováním trestné činnosti se zabývá jednak Služba kriminální policie a dále specializované útvary jednotlivých pojišťoven.

Podnět k zahájení vyšetřování trestných činů pojistných podvodů:

- oznámení poškozeného (pojistitele), prostřednictvím zástupce pojistitele,
- výsledky práce policie.

U většiny trestných činů bývá výchozím bodem při vyšetřování místo činu. U vyšetřování pojistných podvodů nemá podstatný význam, hlavní důraz se klade na zdroj informací. Nejdůležitější je zabezpečit tzv. paměťové stopy, jedná se zejména o výpověď poškozeného nebo svědků, kteří mají při vyšetřování velký význam. Druhou skupinou stop jsou písemné důkazy. Jedná se o písemnosti, které pachatelé předkládají pojistiteli, jež mohou být jednak falešné, hrubě zkreslené, nebo i padělané. Tyto písemnosti dokládají při uzavírání pojistné smlouvy, kdy se snaží zvýšit hodnotu věci, jejíž pozdější odcizení nahlásí. Takto vzniklé stopy padělání a pozměňování listin jsou pro pojistný podvod základní a mají pro dokazování pojistného podvodu zásadní význam. Třetí skupinou jsou věcné důkazy, které představují např. napodobeniny. Tedy například ocení-li znalec drahé kameny vyšší částkou než je skutečná hodnota. [1]

Při dokazování úmyslu je třeba vycházet zejména z důkazů o:

- životě a zdrojích příjmů obviněného,
- začátcích podvodného jednání (prvním kontaktu),
- okolnostech dokazujících přípravné jednání,
- způsobu provedení trestného činu,
- okolnostech svědčících o spolupachatelství či organizování trestné činnosti,
- sérii podvodných jednání. [21]

6 VYBRANÉ UKÁZKY POJISTNÝCH PODVODŮ

V průběhu psaní mé diplomové práce jsem se různě dotazovala svých přátel a známých, jaké oni mají zkušenosti s pojistnými podvody. Pro ukázkou jsem vybrala čtyři případy.

Muž, 59 let, vyučen

Tento muž bydlí v okrajové části Liberce a jeho sklep bývá často vyloupen. Při nahlašování vzniklé škody vždy nahlásí vzniklou škodu o pár set korun vyšší než je skutečná škoda. Když jsem se dotazovala, co ho k tomu vede, odpověděl: „Sám bych nikdy pojistný podvod nezinscenoval, ale když už mi vykradou sklep, tak proč si o pár set korun nepřilepšit?“

Muž, 24 let, student

Po drobné nehodě zaviněné řidičem osobního vozidla, nepřesahovala vzniklá škoda spoluúčast (5 000 Kč) na havarijním pojištění, proto muž nepřivolal k nehodě policii. Jenže po návratu domů přísná matka požadovala po viníkovi opravu vozidla, popřípadě náhradu škody. Jelikož pachatel je studentem, a tudíž nemá dostatek finančních prostředků k opravě vozidla, odhodlal se k uskutečnění pojistného podvodu. Rozhodl se automobil ještě více poškodit nárazem do betonového sloupku, škoda tudíž přesáhla spoluúčast na pojistce. Poté byla přivolána policie, která vše řádně zakreslila a byla zaplacená pokuta 1 000 Kč. Odhadovaná škoda od policie byla 20 000 Kč. Po několika dnech přijel likvidátor pojišťovny a odhadovanou výši škody navýšil o 5 000 Kč. Následoval odvoz auta k opravě ke známému automechanikovi pachatele, který automobil opravil a fakturu vystavil na částku cca. 30 000 Kč. Tato částka byla také uhrazena pojišťovnou, tudíž byla pokryta i spoluúčast na pojistce ve výši 5 000 Kč. Pachatele stála tedy celá nehoda jen 1 000 Kč jako pokuta zaplacená Policií ČR.

Muž, 45 let, inženýr

Tento muž bydlí v panelovém domě, kde má za výtahem uschované lyže. Po celou dobu trvání pojištění mu je nikdo neodcizil. Jednoho dne si uvědomil, že už deset let platí řádně pojistné a nic z toho nemá. Proto vědomě zinscenoval krádež manželčiných lyží a nechal si

je uhradit od pojišťovny. Ženě nic neřekl, protože by mu to samozřejmě zakázala. Vrcholem bylo, že ty samé lyže, co ukradl, nechal přestříkat a dal je své nic netušící ženě k Vánocům.

Žena, 30 let, podnikatelka

Žena, která pracovala v jedné nábytkářské firmě v jižních Čechách mi prozradila, že v době povodní v roce 2002 byl jejich sklad zaplaven vodou, žena toho hned využila a nechala do tohoto skladu, ještě před příchodem likvidátora, navézt nábytek, který byl po delší dobu neprodejný. Tedy nahlásila mnohonásobně větší škodu, než byla ta skutečná.

V prvním případě by muž nikdy pojistný podvod nespáchal kdyby mu zloději sklep nevykrádali, neboť si pravděpodobně ani neuvědomuje, že porušuje zákon. Případ studenta je už horší, vědomě narazil do sloupku, aby byla škoda ještě větší, jelikož věděl, že se s automechanikem dohodne na vyšší částce než byla skutečná škoda. Ale i v tomto případě se vše dá ještě „omluvit“ přísnou matkou a mladickou nerozvážností. Kdyby nebyl nucen matkou k úhradě škody, tak by pravděpodobně pojistný podvod vůbec nespáchal. Třetí a čtvrtý případ se mi zdají nejhorší, neboť oba pachatelé, vysokoškolsky vzdělaní, spáchali pojistný podvod záměrně s cílem okrást pojišťovnu.

6.1 PŘÍPADY OD SOUDŮ ČI Z ANÁLŮ POJIŠŤOVEN Z OBLASTI NEŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Voda nebo víno

Pojišťovna odmítla vyplatit pojistné plnění čtyřicetiletému klientovi kvůli alkoholu. Tento muž poté zaslal pojišťovně dopis, ve kterém vysvětloval z jakého důvodu měl v krvi naměřený alkohol. V době nehody totiž převážel na zadním sedadle svého vozu dvacet litrů bílého vína a jednu láhev minerální vody. Jakmile nezvládl řízení svého vozu a dostal se do příkopu, potřeboval si vypláchnout vodu pusou kvůli vzniklému zranění, ale bohužel si nevšiml, že si ji vyplachuje litrem a půl vína. Pojišťovna později zjistila, že nevlastní řidičský průkaz, který mu byl odebrán již před rokem za řízení pod vlivem alkoholu.

Dvě televize ve srubu

Po povodních si klient přišel do pojišťovny pro peníze za škodu ve vyplaveném srubu. Mezi odplavenými věcmi nahlásil také dvě barevné televize. Peníze však nedostal, ve srubu ani nebyla zavedena elektřina.

Chamtivý policista

Dopravní policista odpustil řidiči při noční kontrole alkohol za volantem, ale chtěl protislužbu. Řidiče přiměl, aby nahlásil nehodu a poškození policistova vozu. S pomocí komplice u policie takto zinscenoval devět havárií. Štěstí pak zkusili i další dva policisté. Autor schématu šel do vězení na šest a půl roku.

Organizované podvody v cestovním pojištění

Ani čeští turisté se nevyhnou organizovanému zneužití cestovního pojištění. Často se stanou obětí podvodníků z neznalosti, přesně nevědí, jak různé druhy pojištění fungují, jak a také v čem jsou pro ně užitečné asistenční služby. Tak například pojišťovna AXA, která zařizuje pro pojišťovny asistenční služby, loni odhalila organizovaný podvod v oblasti cestovního pojištění. Z vyhodnocení svých statistických údajů zjistila, že v jednom řeckém turisticky atraktivním středisku, se vyskytl obrovský nárůst pojistných událostí. Zjistilo se, že v případech drobných úrazů turistů, hoteliéři doporučili svým klientům návštěvu lékaře, kterého sami podsunuli. Tento lékař pacienta ošetřil a u pojišťovny si nárokoval velmi vysoké částky. Účtovali si také kontroly, které nejčastěji probíhaly v sobotu, kdy lékař pracuje za zvýšenou taxu. Pojišťovna potom tyto klienty zkontaktovala zpětně a samozřejmě zjistila, že částky, které si lékaři nárokovali, neodpovídaly způsobu ošetření.

[24]

V této ukázce tedy turisté neměli tušení, že je spáchán pojistný podvod, ale v některých případech se stávají turisté vědomě spolupachateli pojistného podvodu. Jde většinou o studenty, kteří mají hluboko do kapsy. Tento případ organizovaných pojistných podvodů objevila pojišťovna AXA v indické Agry, kde působila organizovaná skupina lékařů. Tito lékaři měli své nahaněče, kteří ve městě vyhledávali chudší turisty, především již zmíněné studenty, kterým nabízeli ubytování zdarma nebo za velmi nízkou částku. To vše výměnou za číslo jejich cestovního pojištění nebo kartičku zdravotní pojišťovny. Poté si lékaři účtovali na jejich jména vysoké částky za lékařské vyšetření, které samozřejmě vůbec

neproběhlo. V případě, že budou turisté obžalováni, mohou být i uvězněni, jelikož tento podvod spáchali úmyslně. [24]

Pojistné podvody a leasingové smlouvy

Mladý muž uzavřel smlouvu o pronájmu vozidla, složil akontaci a zavázal se k úhradě splátek za nesplacenou část ceny vozidla po dobu tří let. Po pár měsících nahlásil policii krádež vozidla a pojišťovně pojistnou událost. Pojišťovna vyplatila leasingové společnosti plnění, která pak část poukázala nájemci jako finanční vyrovnání předčasného ukončení smlouvy. Přibližně za rok však vozidlo bylo nalezeno. Jeho majitel byl Rus, který předložil kupní smlouvu i technický průkaz. V průběhu následného trestního řízení mladý muž popíral, že by se dopustil trestného činu. Trval na své výpovědi, podle které před časem navázal kontakt s Rusy, se kterými chtěl začít obchodovat. Vydal se autem do Moskvy, kde chtěl obchodní kontakty dále rozvíjet. Z Moskvy volal domů a z rodinných důvodů pak musel ihned Moskvu opustit. Proto použil letadlo, když předtím přátelům Rusům předal klíče od auta a malý technický průkaz s tím, že mu auto dovezou do Čech. Za tuto službu jim dal dohodnutou odměnu. Naneštěstí vozidlo zaparkované před jeho bydlištěm ještě téže noci někdo ukradl. Protože se nedoznal, bylo třeba protiprávní jednání prokázat dalšími důkazy. Jedním z důkazů v trestním řízení byly i majetkové poměry mladíka. V předchozích dvou letech neplatil žádné daně, takže teoreticky nemohl mít žádné příjmy a spoléhal na podporu rodičů. Za těchto okolností bylo zarážející, kde by vzal peníze na akontaci u leasingové společnosti a na měsíční splátky, z čeho by zaplatil letenku z Moskvy do Prahy. Dalším šetřením bylo prokázáno, že letenka byla předem zamluvena na jeho jméno. Bylo zcela nelogické, že by někdo v tak špatné finanční situaci nechal vozidlo téměř cizím osobám. Také údajné rodinné problémy se ukázaly jako vymyšlené. Další nesrovnalosti byly spatřovány v tom, že mladík neměl k dispozici klíče od vozidla, které mu mělo být odcizeno zaparkované před domem. Soud proto jeho výpovědi neuvěřil a odsoudil ho za trestný čin zpronevěry a trestný čin pojistného podvodu k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání osmnácti měsíců do věznice s dozorem. [22]

6.2 PŘÍPADY OD SOUDŮ ČI Z ANÁLŮ POJIŠŤOVEN Z OBLASTI ŽIVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Pokusy obohatit se cestou pojistného podvodu se však nevyhýbají ani oblasti životního pojištění. Touha některých lidí po výplatě pojistné částky je zarážející, což dokazují případy z poslední doby, kdy se začínají objevovat i doposud neznámé případy sebepoškozování klientů pojištěných na vysokou částku na trvalé následky.

Pro peníze malíčky pryč

Muž si při sekání dříví usekl dva články na dvou prstech ruky. Tato událost se stala asi tak měsíc po počátku pojištění, ve kterém si sjednal vysokou pojistnou částku na trvalé následky. Pojistné uhradil až téměř měsíc po úrazu, nárok na plnění tím tedy nevznikl. Detektivové pojišťovny při prověřování případu zjistili, že se ve stejné době pojistil u dalších čtyř pojišťoven. Malíček u druhé ruky si usekl již před několika lety, znovu pár měsíců po uzavření pojištění.

Plastická operace

Žena nahlásila závažný úraz krční páteře po pádu ze stromu. Její praktický lékař vyplnil všechny potřebné dokumenty pro škodní hlášení, ve kterých diagnózu potvrdil. Z šetření, které následovalo po nahlášení této události vyplynulo, že klientka podstoupila další den po nahlášení této události plastickou operaci. V předoperačním vyšetření však žádné úrazové poškození nenahlásila.

Předplacené pohřby

Na venkově v americkém státě Iowa si starší pár uzavřel pojistku za 13 tisíc dolarů, jejíž součástí byl předplacený pohřeb. Po čase se rozhodli změnit pohřební ústav, ale když změnu hlásili pojišťovně, tak už je měla vedeny jako mrtvé. Dokumenty zfalšoval první pohřební ústav a pojistku zinkasoval.

Drobné podvody v životním a úrazovém pojištění

Studentka vysoké školy hledala způsob, jak nejsnáze přijít k penězům. Věděla, že její matka má uzavřeno životní pojištění. Bez jejího vědomí pak pojišťovně předložila žádost o zrušení pojištění s výplatou odbytného. Na žádosti zfalšovala podpis matky.

Za oprávněnou osobu, které by pojišťovna měla plnit, označila sama sebe. Podvod byl odhalen a studentka trestně stíhána. [23]

Mladá žena utrpěla úraz kolena. Po provedení odborného vyšetření se dozvěděla, že bude nutná operace s následnou delší pracovní neschopností. Ve snaze zajistit si finanční přilepšení k nemocenské, uzavřela asi měsíc po úrazu pojistnou smlouvu. Při uzavírání smlouvy úmyslně zamlčela skutečnosti týkající se jejího úrazu a očekávané operace. Když se zotavila z operace, uplatnila nárok na pojistné plnění z titulu úrazu, ke kterému mělo dojít krátce po uzavření smlouvy. Pečliví zaměstnanci pojišťovny však podvod odhalili a odmítli poskytnout plnění. Policie zahájila trestní stíhání pro pojistný podvod, neboť bylo zřejmé, že při uplatnění nároku na plnění úmyslně zamlčela skutečnosti týkající se zdravotního stavu, čímž naplnila skutkovou podstatu trestného činu pojistný podvod. Obviněná se k činu přiznala. [23]

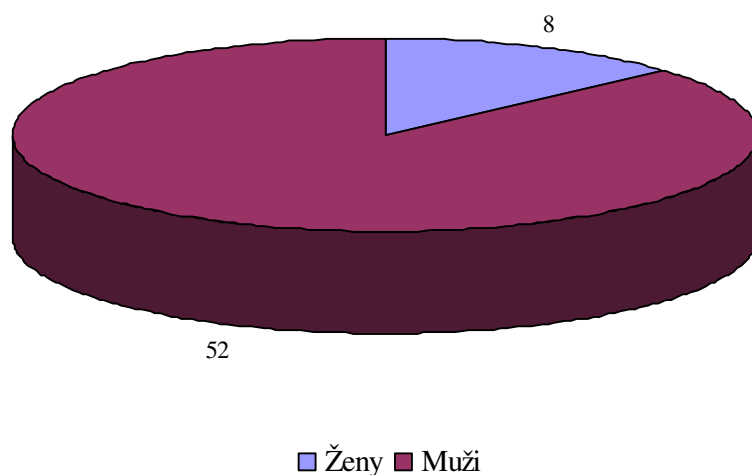
Jak již bylo uvedeno, výsledek podvodného jednání často spočívá v intelektuálních schopnostech pachatele, v umění navazovat kontakty, jeho dovednostech a výřečnosti, schopnosti přizpůsobit se konkrétní situaci, improvizovat. Podvodník bývá většinou dobrým psychologem a umí odhadnout svůj protějšek. Během krátkého rozhovoru dokáže zvolit nejvhodnější způsob působení na poškozeného a získat jeho důvěru. Podvodníci jsou si často vědomi, že dříve nebo později budou prověřováni. Nelze tedy očekávat, že doznání bude pro pachatele nejjednodušším řešením a že by chtěli být nápomocni při vyšetřování. Zvláště recidivisté mají často promyšlené alibi, znají právní předpisy a jejich nedostatky, jichž se snaží při vyšetřování využívat. [1]

7 Z PRAXE LIBERECKÝCH KRIMINALISTŮ

Ve spolupráci s por. Bc. Jiřím Tvrdekem, policejním komisařem Služby kriminální policie a vyšetřování hospodářské kriminality Okresního ředitelství Liberec jsme provedli v roce 2004 hodnocení pachatelů, kteří páchají trestné činy, tedy i pojistné podvody. Jedná se o pachatele, se kterými pan Tvrdek osobně pracoval nebo se podílel na objasňování jejich trestné činnosti.

Výsledky výpočtů procentuálního zastoupení byly zaokrouhlovány na jedno desetinné místo. Součet procentuálního zastoupení se nemusí vždy rovnat 100 %, což je zapříčiněno právě výše zmíněným způsobem zaokrouhlování, přičemž maximální odchylka dosahuje 0,2 %. V průběhu provádění výzkumu bylo 6 respondentů vyřazeno pro nespolupráci. Ověřováním se zjistilo, že jimi uváděné údaje nebyly pravdivé. V tabulce č. 12 a 13 jsou údaje ověřitelné v evidencích dostupných Policií ČR, proto se počítalo s celým vzorkem 60 respondentů. V tabulkách č. 14 až 19 bylo pracováno se zmenšeným vzorkem 54 pachatelů.

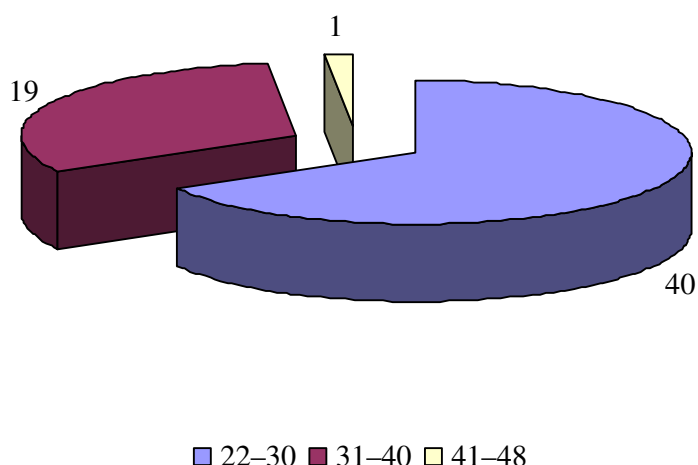
Graf č. 6: **Pohlaví pachatelů hospodářské kriminality**



Tabulka č. 12: Věk pachatelů hospodářské kriminality

Věk	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
22–30	40	66,7
31–40	19	31,7
41–48	1	1,7
Celkem	60	100,1

Graf č. 7: Věkové rozdělení pachatelů hospodářské kriminality



V našem vzorku celkem 60 respondentů byly ženy zastoupeny počtem 8 (13,3 %), což odpovídá zastoupení žen i v jiné kriminální populaci. Nejčastější věk pachatele byl 27 let (8x), 28 a 30 let (7x). Nejmladšímu pachateli bylo v době spáchání trestného činu 22 let. Páchání pojistných podvodů tedy není problémem mladistvých pachatelů. Je to pravděpodobně způsobeno tím, že pachatel pojistného podvodu musí mít všeobecný přehled, musí mít jisté znalosti a získat si důvěru svého okolí nebo prostředí, ve kterém chce trestnou činnost páchat. Toho dosáhne člověk až v průběhu života, v dospělosti. Nejstaršímu pachateli bylo v době spáchání trestného činu podvodu 48 let. Přesto je věková skupina od 41 let zastoupená pouze jedním pachatelem (1,7 %). Naopak věková skupina do 30 let je zastoupena 40 pachateli, což činí 66,7 %. Pachatelů starších třiceti let bylo celkem 20, tedy 33,3 %.

Tabulka č. 13: **Počet trestů pachatele**

Tresty	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
0	30	50,0
1	15	25,0
2	8	13,3
3 a více	7	11,7
Celkem	60	100,0

Počtem trestů se má na mysli počet pravomocných rozsudků v době spáchání trestného činu. Z tabulky vyplývá, že přesně polovina pachatelů nebyla nikdy v minulosti před spácháním trestného činu trestána.

Tabulka č. 14: **Počet dětí vychovávaných pachateli v době spáchání trestného činu**

Počet dětí	Počet pachatelů	%	Počet pachatelů starších 30 let	%
0	44	81,5	13	65,0
1	8	14,8	5	25,0
2	2	3,7	2	10,0
3 a více	0	0,0	0	0,0
Celkem	54	100,0	20	100,0

V tabulce jednoznačně převládá počet pachatelů, kteří v době spáchání tr. činu nevychovávali žádné dítě (81,5 %). Naproti tomu pouze 10 pachatelů (18,5 %) dítě vychovává. Budeme-li brát v úvahu věkovou kategorii nad 30 let, což je celkem 20 pachatelů, pak pouze 35 % (7 pachatelů) v době spáchání trestného činu vychovávalo dítě, což je u dospělé populace velmi nízký počet.

Tabulka č. 15: **Orientační rodina pachatele**

Oba vlastní rodiče	28	51,9 %
Matka	22	40,7 %
Otec	2	3,7 %
Jeden vlastní rodič	1	1,9 %
Mimo rodinu	1	1,9 %
Celkem	54	100,1 %

Oběma vlastními rodiči byla vychovávána cca. polovina pachatelů (51,9 %). Zajímavá hodnota je 40,7 % pachatelů, kteří byli vychováni pouze matkou.

Tabulka č. 16: **Rodina, ve které žil pachatel v době spáchání trestného činu**

Typ rodiny	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
Mimo rodinu	44	81,5
Vlastní rodina	3	5,6
S družkou (druhem) a min. jedním dítětem	5	9,3
Pouze s manželkou či družkou	2	3,7
Celkem	54	100,1

Z tabulky č. 16 je zřejmé, že výrazná většina pachatelů (81,5 %) žila v době spáchání trestného činu mimo rodinu.

Tabulka č. 17: **Vzdělání pachatele**

Vzdělání	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
Základní	4	7,4
Střední odborné	20	37,0
Úplné střední odborné	24	44,4
Vysokoškolské nebo vyšší střední	6	11,1
Celkem	54	99,9

Vzdělání pachatelů se nijak výrazně neliší od vzdělanosti nekriminální populace. Nejvíce se trestné činnosti dopouštějí středoškoláci. Nečekaná je kriminalita hospodářského charakteru u vysokoškolsky vzdělaných osob, u kterých se předpokládá vyšší stupeň morálky. V praxi se lze setkat s pachateli, kteří měli vysokoškolské vzdělání právního i humanitního směru.

Tabulka č. 18: **Finanční poměry pachatele**

Finanční poměry	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
Tíživé	9	16,4
Dobré	34	63,0
Velmi dobré	11	20,4
Celkem	54	99,8

Finanční poměry pachatelů jsou odpovídající běžné populaci. Zarážející je skutečnost, že pouze dva pachatelé, kteří svou finanční situaci vnímali jako velmi dobrou, neměli prospěch z trestné činnosti. To znamená, že 9 pachatelů z 11 se dopustilo trestné činnosti hospodářského charakteru, přestože vnímali svou finanční situaci jako velmi dobrou. V těchto případech lze vidět za páčáním trestné činnosti pouze snahu hromadit majetek, což se dá hodnotit jako velmi negativní jev ve společnosti.

Tabulka č. 19: **Zaměstnanost pachatelů**

Zaměstnání	Počet pachatelů	Počet pachatelů v %
Zaměstnanec	11	20,4
OSVČ	29	53,7
Bez zaměstnání	14	25,9
Celkem	54	100

Přestože největší část populace je zaměstnána, mezi pachateli hospodářské kriminality je tato skupina zastoupena nejmenším podílem.

Při rozhovorech uvedlo pouze 10 respondentů (18,5 %), že by se trestného činu dopustilo i kdyby věděli, že jejich odhalení a potrestání je neodvratné. Téměř tři čtvrtiny respondentů (74,1 %, tj. 40 dotázaných) uvedlo, že by se v tomto případě trestného činu nedopustili. Čtyři respondenti nevěděli nebo neodpověděli vůbec.

SHRNUTÍ

Úplně zabránit pojistným podvodům je nemožné, ale zavedením určitých opatření je možné pojistným podvodům předcházet nebo jejich počet alespoň snižovat. Většina pojišťoven již tato preventivní opatření používá, ale i přesto je zde uvádím.

V první řadě by měly být proškoleni zaměstnanci a likvidátoři pojišťovny, kteří jsou v kontaktu s klienty. Je možné již v prvním okamžiku při nahlašování pojistné události pojistníkem odhalit, že se jedná nejspíše o pojistný podvod. Například tím, že klient odpovídá nejasně, často se opravuje, je nervózní atd. Jakmile se bude zdát zaměstnanci klient podezřelý, nahlásí to příslušnému oddělení, které poté zahájí prověření této události. S tím dále souvisí posílení kontroly při uzavírání smluv a při likvidaci pojistné události.

Další navrhovanou variantou, jež se týká odvětví motorových vozidel, pomocí které je možné zabraňovat pojistným podvodům je zaplacení přímých nákladů přímo prověřené dílně nebo mít v každém větším městě svoji autorizovanou opravnu, kde opravu provedou. Zároveň by však muselo být ve smlouvě uvedeno, že auto musí být opraveno právě v této autorizované dílně. Jelikož ze svého okolí vím o mnoha lidech, kteří páchají pojistný podvod právě tím, že se dohodnou s automechanikem na ceně opravy, která je samozřejmě vyšší než skutečná výše škody, myslím, že právě toto opatření by pojišťovně snížilo neoprávněně vyplacená pojistná plnění.

Větší efektivnosti při odhalování pojistných podvodů lze také dosáhnout vzájemnou spoluprací pojišťoven s Policií ČR. Pro vyšetřování pojistných podvodů má Policie ČR vytvořená specializovaná pracoviště a specializované týmy. V dubnu 2005 byla podepsána dohoda o spolupráci mezi Policií ČR a Českou asociací pojišťoven, která je právě krokem k efektivnějšímu odhalování pojistných podvodů.

V současnosti jsou nejúčinnějším nástrojem v odhalování pojistných podvodů informační technologie, které pojišťovny začínají používat.

ZÁVĚR

Lze konstatovat, že český pojistný trh udělal pro prevenci a represí pojistného podvodu v průběhu posledních deseti let značný kus práce. Během těchto deseti let se podařilo vytvořit na poměry Evropy vcelku přijatelné legislativní podmínky. Jde zejména o zakotvení trestného činu pojistného podvodu – § 250a v trestním zákoně ČR v roce 1998. Zavedení skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu lze považovat za jeden z nejdůležitějších okamžiků boje pojišťoven, ale i orgánů činných v trestném řízení s pojistnými podvody. Prevence a represe pojistného podvodu se stala součástí práce převážné části vedení pojišťoven a na trhu je čím dál víc pojišťoven, které vytvářejí specializovaná pracoviště pro danou problematiku.

Pojišťovny jsou tedy odhodlány snížit prostor pro pojistné podvody a chránit tak své pojistníky. Většina pojistných událostí je skutečných, ale poctiví pojistníci pak doplácí na nepoctivé pojistné události. Pojišťovny poznávají, že podvod může být řešen efektivně jen tehdy, jestliže všechny složky odvětví budou spolupracovat. Z tohoto důvodu Česká asociace pojišťoven pořádá mezinárodní konference, na kterých dochází k výměně informací a zkušeností v oblasti boje s pojistnými podvody.

Zásadní krok v boji s pojistnými podvody spatřuji v zavádění informačních technologií pojišťovnami, které velice rychle odhalí možnost, že pojistná událost je podezřelá a postoupí ji k dalšímu prošetřování. Tím dochází ke snižování nákladů při výplatě pojistných plnění a v závěru nemusí pojišťovna zdražovat pojistné právě z důvodu toho, že by neoprávněně vyplácela pojistná plnění. Nedávno se mě ptal známý, zda má přijmout od kolegy finanční obnos zato, že mu čelní sklo auta rozbil právě kamínek z jeho vozu a chtěl vědět jestli je šance, že bude dopaden. Odpověděla jsem, že v dnešní době informačních systémů ho pojišťovna nejspíše odhalí, protože už v minulosti spolu jeden pojistný podvod spáchali. To znamená, že už je má pojišťovna v evidenci jako propojené osoby, takže odhalení jejich činnosti by bylo nasnadě.

Dalším možným účinným nástrojem při snižování počtu pojistných podvodů by mohlo být zavádění rozdílných sazeb pojistného pro klienty, kteří již v minulosti pojistný podvod

spáchali. A následně by se jim za každý další podvod pojistné neustále zvyšovalo nebo by dokonce pojišťovna mohla klienta odmítnout pojistit.

V rámci výsledků praktické části, považuji za společensky negativní fakt, že se jedenáct pachatelů dopustilo trestného činu, i když subjektivně hodnotili svou finanční situaci jako velmi dobrou. Za pácháním kriminality těmito pachateli je možné vidět snahu hromadit majetek, a to získaný jakoukoliv cestou, tedy i pojistným podvodem. U takových pachatelů je majetek postaven na velmi vysokou příčku jejich hodnotového žebříčku. Je tedy třeba najít způsob, jak ovlivňovat hierarchii hodnot, zejména u vyvíjejících se osobností a snažit se snižovat tlak na spotřební způsob života, především je třeba vnést do podvědomí lidí fakt, že pojistný podvod není společensky přijatelný čin a že je nutné nahlížet na spáchání tohoto činu stejně tak, jako na kterýkoliv jiný trestný čin.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- [1] CHMELÍK, J., PORADA, V. a PRŠAL, V. *Pojistné podvody*. 1. vyd. Praha: Policie ČR, 2000.
- [2] ŠULISTA, M. Třístranné setkání odborníků pro boj s pojistným podvodem v Trenčíně. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 8., s. 16. ISSN 0032-2393.
- [3] TROJANOVÁ, E. Pojistné podvody neznají hranice. *Pojistný obzor*. Praha: 2006, roč. 83., č. 11., s. 3-5. ISSN 0032-2393.
- [4] KOUT, J. *Nižší pojistné s fraud managementem* [on line]. [cit. 1. 11. 2006]. Dostupné z: <<http://casopis.systemonline.cz/5921-nizsi-pojistne-s-fraud-managementem.htm>>
- [5] UNICORN. *I – fraud* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.unicorn.cz/cz/reseni/pojistovnictvi/index.php?id=6714>>
- [6] UNICORN. *Profil společnosti* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.unicorn.cz/cz/ospolecnosti/profil.php>>
- [7] ADASTRA. *Adastra fraud management systém (AFMS)* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=66>>, <[Produktový list, PDF, 60 Kb](#)>
- [8] ADASTRA. *O nás* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <http://www.adastra.cz/dokument.aspx?menu_id=26&submenu_id=27&ID=6>
- [9] ADASTRA. *Data Warehousing* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=64>>
- [10] ADASTRA. *Adastra fraud management v Kooperativě* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=70>>
- [11] ADASTRA. *Podvodníci v Kooperativě neuspějí* [on line]. [cit. 1. 5. 2007]. Dostupné z: <<http://www.adastra.cz/dokument.aspx?id=69>>
- [12] MINISTERSTVO VNITRA. *Kriminalita* [on line]. [cit. 8. 2. 2007]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/index.html>
- [13] TISKOVÁ ZPRÁVA ČAP. Prevence a boj proti pojistnému podvodu. *Pojistný obzor*. Praha: 2005, roč. 82., č. 6., s. 10. ISSN 0032-2393.
- [14] BUŘÍK, L. *Pojistné podvody se množí i díky počasí* [on line]. [cit. 6. 2. 2007]. Dostupné z: <<http://www.finance.cz/zpravy/finance/96116/>>

- [15] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Česká pojišťovna už letos odhalila pojistné podvody za více než 217 milionů korun* [on line]. [cit. 18. 11. 2004].
Dostupné z: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=218>>
- [16] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Česká pojišťovna v roce 2006 odhalila pojistné podvody za 310 milionů korun* [on line]. [cit. 6. 2. 2007].
Dostupné z: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=670>>
- [17] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Česká pojišťovna odhalila ve všech krajích více podvodů* [on line]. [cit. 8. 2. 2007].
Dostupné z: <<http://www.cpoj.cz/default.aspx?server=1&article=671>>
- [18] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. *Likvidace s využitím telefonu snižuje riziko pojistných podvodů* [on line]. [cit. 6. 8. 2004].
Dostupné z: <<http://www.czechinsurance.cz/news/411/>>
- [19] HRDÝ, M. *Podvody na běžícím pásu* [on line]. [cit. 30. 10. 2002].
Dostupné z: <<http://www.mesec.cz/clanky/podvody-na-bezicim-pase/>>
- [20] ASOCIACE BRITSKÝCH POJIŠŤOVEN. *Fakta o pojistných podvodech. Pojistný obzor*. Praha: 2004, roč. 81., č. 12., s. 10. ISSN 0032-2393.
- [21] KONRÁD, Z., aj. *Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů*. 2. vyd. Praha: PA ČR, 1996. ISBN 80-85981-39-8.
- [22] KOTRBATÁ, J. *Pojistné podvody a leasingové smlouvy. Pojistný obzor*. Praha: 2003, roč. 80., č. 10., s. 14. ISSN 0032-2393.
- [23] KOTRBATÁ, J. *Drobné podvody v životním a úrazovém pojištění. Pojistný obzor*. Praha: 2003, roč. 80., č. 11., s. 15. ISSN 0032-2393.
- [24] RYSKOVÁ, S. *Hořká vzpomínka na dovolenou. Ekonom*. Praha: 2006, roč. L, č. 44., s. 82. ISSN 1210-0714.
- [25] LEHUTA, M. *Pojistný podvod. Pojistné rozpravy*. Praha: 2002, č. 12., s. 133–140. ISSN 0862-6162.
- [26] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *Pojišťovny odhalily pojistné podvody za 716 milionů*. [on line]. [cit. 20. 10. 2006].
Dostupné z: <<http://www.mesec.cz/tiskove-zpravy/pojistovny-odhalily-pojistne-podvody-za-716-milionu/>>
- [27] GRUBER, P., aj. *Pojištění a pojišťování*. Praha: ČAP, 1997.
- [28] BLAND, D. *Insurance Principles and Practise*. London: CII, 1993.
- [29] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě).

- [30] Zákon č. 39/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- [31] Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů.